

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

FECHA DE FOLIO: 10/07/2020 11:34:26 a. m. N° FOLIO:1

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1300001029	IDENTIFICACION: 1300001029	EDAD: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero	NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1	
ENTIDAD:	TIPO DE REGIMEN: Subsidiado	
DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO: 3045999505	PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3297434	FECHA DE INGRESO: 10/07/2020 10:04:30 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: TATIANA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: CARRERA 98 N B69-06 SUR TELEFONO RESPONSABLE: 3045999505

CONSULTA ASISTIDA: False

MEDICO

DOCUMENTO

DATOS DEL PACIENTE

NIVEL EDUCATIVO	1.PREESCOLAR	ETNIA	1.INDÍGENA	DISCAPACIDAD	NO	TIPOS DE DISCAPACIDAD
-----------------	--------------	-------	------------	--------------	----	-----------------------

NOMBRE ACUDIENTE:

RESPONDABLE

TELEFONO

ACUDIENTE

RESPONSABLE DEL NIÑO

GRUPO POBLACIONAL

1.DISCAPACITADOS

RELIGION

SERVICIO

ESTADO CIVIL

1. No está Casado(a)
y lleva más de 2 años
viviendo con su
pareja

NIVEL EDUCATIVO DEL PADRE

ULTIMO AÑO APROBADO DEL PADRE (EN NUMEROS)

0,0000

NOMBRE DE LA MADRE

EDAD

0,0000

OCCUPACION

NOMBRE DEL PADRE

EDAD

0,0000

OCCUPACION

MOTIVO DE CONSULTA:

INFORMANTE: TATIANA ALEJO PACHON.

"LLEVA TRES DIAS QUE NO DEFACA"

ENFERMEDAD ACTUAL:

CUADRO CLINICO DE TRES DIAS DE EVOLUCION DE AUSCENCIA DE DEPOSITIONES, HA PERMANECIDO TRANQUILO, NO DOLOR ABDOMINAL, HOY EN LA MAÑANA UN EPISODIO EMETICO, POSTERIOR TOOLKERANCIA A LACTANCIA MATERNA, REFIERE HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA (AL PARECER MAL PREPARADA, REFIERE DOS ONZ DE AGUA Y MEDIA CUCHARADA DE LECHE), REFIERE FLATOS POSITIVOS.
REFIERE HACE 2 DIAS CONGESTION NASAL, NO TOS , NO FIEBRE, NOCION DE CONTAGIO NEGATIVA EN DOMICILIO.
CONVIVE CON ABUELA MATERNA, PADRASTRO, PADRES , TIO, BISABUELA, SOLO PADRASTRO SALE A TRABAJAR ES VIGILANTE, NIEGA CONTACTO CON PERSONA CON SOSPECHA O CONFIRMACION DE COVID 19.

REVISION POR SISTEMAS:

Estado General

NO REFIERE

Cardiopulmonar

NO REFIERE

Gastrointestinal

NO REFIERE

Genitourinario

DIURESIS NROMAL

Neurologico

NO REFIERE

Piel Y Faneras

NO LESIONES EN PIEL

MusculoEsqueletico

NO REFIERE

Desarrollo

Psquimotor

NO REFIERE

EXAMEN FISICO

Maria Claudia Cabra C.

Profesional: CABRA CAICEDO MARIA CLAUDIA

Registro profesional: 53107024

Especialidad : PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA

Usuario: 1007463319

Peso: 3090, 0000	Talla: 54,000 0	Indicxe De Masa Corporal	0,0 00	Glasgow: 00	15,000 0	Frecuencia Cardiaca	142, 0000	Frecuencia Respiratoria	32,00 00
Temperatura: 36, 600 0	Tension Arterial : 94 ,0 00	Saturación De Oxigeno	Fracción Inspirada de Oxigeno	21,0 000					

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

Estado General

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL

Piel y Faneras

ICTERICIA KRAMER 1-2

Cabeza y Cuello

MUCOSA ORAL HUMEDA, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA

Otorrinolaringologico

NO SE EXPLORA

Torax

EXPANSION SIMETRICA SIN TIRAJES, RUIDOS CRADIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVACDO SIN SOBREAGREGADOS

Abdomen

DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION

Genito Urinario

GENITALES EXTERNMOS NORMOCONFIGURADOS, ANO NOMRAL

Osteomuscular

NO SE EXPLORA

Extremidades

SIN EDEMAS, BIEN PERFUNDIDAS

Neurologico

ALERTA, ACTIVO, REACTIVO

Examen Mental

NO SE EXPLORA

RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ANALISIS Y JUSTIFICACION DE LA ESTANCIA

ANGEL, 12 DIAS DE EDAD, CON CUADRO CLINICO DE TRES DIAS DE AUSCENCIA DE DEPOSICION, HACE DOS DIAS ADMINISTRACION DE FORMULA LACTEA, SIN DISTENSION NI DOLOR ABDOMINAL, FLATOS +, TOLERANCO LECHE MATerna, ASOCIADO A CONGESTION NASAL, NO TOS, NO FIEBRE, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON AUSCULTACION PULMONAR NORMAL, CON ABDOMEN NO DISTENDIDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SE CONSIDERA CUADRO DE DISQUECIA, SE DA SALIDA CON SIGNOS DE ALARMA, RECOMENDACIONES GENERALES, PUERICULTURA, VIGILANCIA GANANCIA DE PESO, CONTROL AMBULATORIO POR PEDIATRIA, SE EXPLICA A LA MAMA

PLAN DE TRATAMIENTO

SALIDA

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS	Presuntivo	True

Observaciones:

ANTECEDENTES

Tipo Antecedente	Fecha Registro	Detalle

Maria Claudia Cabra C.

Profesional: CABRA CAICEDO MARIA CLAUDIA

Registro profesional: 53107024

Especialidad : PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA

Usuario: 1007463319

Otros	10/07/2020 11:34:26 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020 11:52:35 a. m.	ninguno
Otros	26/07/2020 6:56:47 a. m.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	5/08/2020 6:43:47 a. m.	NIEGA
Alérgicos	5/08/2020 6:43:47 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	5/08/2020 6:43:47 a. m.	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020 12:18:04 p. m.	NIEGA
Médicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020 8:43:35 a. m.	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020 7:01:11 a. m.	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020 7:01:12 a. m.	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020 7:01:12 a. m.	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020 7:01:12 a. m.	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020 7:01:12 a. m.	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONS ERVICIOS PUBLICOAS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020 7:01:12 a. m.	NIEGA
Médicos	1/02/2021 1:08:57 p. m.	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	5/02/2021 2:29:40 p. m.	NIEGA
Alérgicos	5/02/2021 2:29:40 p. m.	NIEGA

Maria Claudia Cabra C.

Profesional: CABRA CAICEDO MARIA CLAUDIA

Registro profesional: 53107024

Especialidad : PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA

Usuario: 1007463319

Pediátricos	25/03/2021 2:52:33 p. m.	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021 11:42:09 a. m.	SIN CMABIOS
Médicos	1/07/2021 11:17:08 a. m.	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	3/07/2021 3:27:29 a. m.	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	3/07/2021 6:43:40 p. m.	Valoracion escalas de riesgo
Otros	3/07/2021 6:45:32 p. m.	Plan de cuidados de enfermería
Otros	4/07/2021 11:16:56 p. m.	plan de cuidados de enfermeria

Maria Claudia Cabra C.

Profesional: CABRA CAICEDO MARIA CLAUDIA

Registro profesional: 53107024

Especialidad : PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA

Usuario: 1007463319

Otros	5/07/2021 9:10:39 a. m.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.- minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12. - comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC355890891STMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICODE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA
Otros	5/07/2021 3:20:48 p. m.	riesgo de caida
Otros	7/07/2021 3:46:50 a. m.	plan de atencion de enfermeria
Médicos	3/08/2021 6:33:46 a. m.	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021 8:38:34 a. m.	no nuevos
Médicos	3/09/2021 7:08:23 a. m.	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021 3:11:42 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021 7:39:19 a. m.	ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5- TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Maria Claudia Cabra C.

Profesional: CABRA CAICEDO MARIA CLAUDIA

Registro profesional: 53107024

Especialidad : PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA

Usuario: 1007463319

Médicos	18/01/2022 8:33:03 a. m.	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APGAR, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Tóxicos	11/02/2022 11:17:09 a. m.	Niega
Médicos	12/02/2022 2:14:55 p. m.	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022 2:14:55 p. m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERE
Transfusionales	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERER
Inmunológicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	AL DIA
Médicos	28/05/2022 11:13:43 p. m.	ANTECEDENTESPATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIOALÉRGICOS: NIEGAQUIRÚRGICOS: NIEGAFARMACOLÓGICOS: NIEGAHOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONESVACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉFAMILIARES: NIEGAPERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRÍÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022 8:18:43 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGAQUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGAALERGIAS: NIEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGAINMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGAFAMILIARES: NIEGA
Médicos	4/08/2022 8:39:07 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGAQUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGAALERGIAS: NIEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGAINMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGAFAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS
Transfusionales	11/08/2022 11:33:05 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022 11:33:05 a. m.	NIEGA

Maria Claudia Cabra C.

Profesional: CABRA CAICEDO MARIA CLAUDIA

Registro profesional: 53107024

Especialidad : PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA

Usuario: 1007463319

Médicos	28/09/2022 6:47:08 p. m.	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGAALERGIAS: NIEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGAINMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
Médicos	10/11/2022 6:31:52 a. m.	diarrea
Médicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	CIRCUNSICION
Alérgicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Transfusionales	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	NIEGA
Médicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	NIEGA
Familiares	12/01/2023 11:36:52 a. m.	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Maria Claudia Cabra C.

Profesional: CABRA CAICEDO MARIA CLAUDIA

Registro profesional: 53107024

Especialidad : PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA

Usuario: 1007463319

SUBREDO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023

8/775

FECHA DE FOLIO: 18/07/2020 11:52:35 a. m. N° FOLIO: 2

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	Registro civil-1300001029	Tipo_doc:	RegistroCivil	IDENTIFICACION:	Registro civil-1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO			FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero			NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:				TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR			TELEFONO:	3045999505	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	3333776	FECHA DE INGRESO:	18/07/2020 11:08:26 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	BOSA
MOTIVO DE CONSULTA	<input type="checkbox"/> CONTROL		
edad 20 dias control			

ENFERMEDAD ACTUAL:

No manifiesta sintomas

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NO REFIERE
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
HOSPITALARIOS: NO REFIERE
TRAUMATICOS: NO REFIERE
ALERGICOS: NO REFIERE
TÓXICOS: NO REFIERE
FARMACOLOGICOS: NO REFIERE
FAMILIARES: NO REFIERE
PERINATALES: NO REFIERE

Desarrollo psicomotor:

PATOLOGIAS
PERINATELES:

CUADRO DE VACUNAS:

vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN	<input checked="" type="checkbox"/>				
Polio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIFERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemophilus I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Antihepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SARAMPIÓN, LA RUBEÓLA Y LA PAROTIDITIS	<input type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input type="checkbox"/>				

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer: 3460 Talla al Nacer: 50
APGAR: Edad Gestacional: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses): Camino (meses): Sedestetación (meses): Sosten cefálico (meses):
Escolaridad: Trae carné Pentavalente Virus influenza Hepatitis A
 Triple viral neumococo Varicela Rotavirus Otras
Cuáles: Ninguna

ALIMENTACIÓN: Lactancia materna: Exclusiva
Lactancia Complementaria (meses):

Exclusiva (meses): Riesgo nutricional: Normal

Alimentación actual: leche materna

Familiograma: madre

Padre

Abuela materna viceabulea
tío materno

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos	NO REFIERE	Cardiopulmanar	NO REFIERE
GastroIntestinal	NO REFIERE	Musculo Esqueletico	NO REFIERE
Genito Urinario	NO REFIERE	Neurologico	NO REFIERE
Piel Faneras	NO REFIERE		

Profesional: MOSOS POSADA GUILLERMO
Cédula: 79150113
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023

9/775

FECHA DE FOLIO: 18/07/2020 11:52:35 a. m. N° FOLIO: 2

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 3.650,00	Talla (cm): 55,00	Perímetro Cefálico (cm): 37,8	Perímetro Torácico (cm):	Temperatura: 36,5	Tensión Arterial:
Frecuencia Respiratoria: 42		Frecuencia Cardíaca: 140	Riesgo Nutricional: Normal	Escala del Dolor:	0,0000

ESTADO GENERAL:

Examen fisico:

Estado general: Buen estado en genral luce rosada

Examen Fisico: Cabeza. fontanelas normal no malformaciones en cráneo
Boca paladar intyergro uvula centrada
otoscopias normales
orejas normales
labios normales
Cuello normal mivinidad normal
torax. luce rosado, pulso normales no soplos murmullo vesicualtr pulmnr normales
abdomen blando no hernias no masas palpables en abdomen
Genitales externos testiculos en escrot pene pendulo normal
mienvros normales
colomna v. normal

Paraclinicos

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN, RNAT 38,3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACIÓN NEONATAL ESPONTANEA, NO HOSPITALIZACIÓN EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACIÓN: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACIÓN CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre
Z762	CONSULTA PARA ATENCIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS

Observaciones:

Tipo	Presuntivo	Principal
		True

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

recent nacido luce sano
se explica la lactancia y se le promueve
se estimula las vacunas se explica el plan Pai
solterapia cuidado del omblig y piel
medidas de evitar el reflujo y el alte

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

Profesional:	MOSOS POSADA GUILLERMO
Cédula:	79150113
Especialidad	PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
10/775

FECHA DE FOLIO: 18/07/2020 11:52:35 a. m. N° FOLIO: 2

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS ninguno

PLAN DE MANEJO control

NECESIDADES DE ALISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO NO

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

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA NO

CUAL

SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS NO POS (MIPRES) NO

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: MOSOS POSADA GUILLERMO
Cédula: 79150113
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
11/775

FECHA DE FOLIO: 18/07/2020 11:52:35 a. m. N° FOLIO: 2

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION

NO

OBSERVACIONES

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	

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: MOSOS POSADA GUILLERMO
Cédula: 79150113
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED SO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023

12/775

FECHA DE FOLIO: 18/07/2020 11:52:35 a. m. N° FOLIO:2

DERECHOS

DEBERES

DEMANDA INDUCIDA



Profesional: MOSOS POSADA GUILLERMO
Cédula: 79150113
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

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

FECHA DE FOLIO: 25/07/2020 1:22:24 p. m. N° FOLIO: 3

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1300001029	IDENTIFICACION: 1300001029	EDAD: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a.m.	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero	NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1	
ENTIDAD:	TIPO DE REGIMEN: Subsidiado	
DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO: 3045999505	PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3359891	FECHA DE INGRESO: 25/07/2020 12:51:45 p. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: MAMA MAMA	DIRECCION RESPONSABLE: CARRERA 98 N B69-06 SUR TELEFONO RESPONSABLE: 3045999505

CONSULTA ASISTIDA: False

MEDICO

DOCUMENTO

DATOS DEL PACIENTE

NIVEL EDUCATIVO	99.SIN INFORMACION	ETNIA	6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES	DISCAPACIDAD	NO	TIPOS DE DISCAPACIDAD
-----------------	--------------------	-------	-----------------------------	--------------	----	-----------------------

NOMBRE ACUDIENTE:

RESPONSABLE DEL NIÑO

HORA DE INICIO DE ATENCION

RESPONDABLE

GRUPO POBLACIONAL

SERVICIO

TELEFONO ACUDIENTE

1.DISCAPACITADOS

RELIGION

ESTADO CIVIL

1. No está Casado(a)
y lleva más de 2 años
viviendo con su
pareja

NIVEL EDUCATIVO DEL PADRE

NOMBRE DE LA MADRE

NOMBRE DEL PADRE

MOTIVO DE CONSULTA:

"TODO LO VOMITA"

ULTIMO AÑO APROBADO DEL PADRE (EN NUMEROS)

0,0000

EDAD 0,0000 OCUPACION

EDAD 0,0000 OCUPACION

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO DE 27 DIAS DE EDAD, EN COMPAÑIA DE LA MADRE, QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE +/- 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EPISODIOS EMETICOS EN RELACION CON LA ALIMENTACION Y DESDE AYER DEPOSICIONES LIQUIDAS, SIN MOCO, SIN SANGRE, EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA SE EVIDENCIA UNA DEPOSICION LIQUIDA ABUNDANTE, SE SALE DEL PAÑAL., ULTIMO EPISODIO EMETICO A LAS 09+00 HORAS. NIEGA FIEBRE. RECIBE ALIMENTACION CON LECHE MATERNA. INDICA LA MADRE QUE DESDE EL DIA LUNES EL PACIENTE HA PRESENTADO TOS SECA, CON CONGESTION NASAL Y RINORREA HIALINA. EL NIÑO JUNTO CON LA MADRE VIVEN CON 5 PERSONAS MAS. PADRASTRO DE LA MADRE ES VIGILANTE, Y TRABAJA TODO LOS DIAS.

REVISION POR SISTEMAS:

Estado General

ACCEPTABLE

Cardiopulmonar

TOS SECA. CONGESTION NASAL RINORREA HIALIAN.

Gastrointestinal

DIARREA Y EMESIS,

Genitourinario

NORMAL.

Neurologico

NO MOVIMIENTOS ANORMALES.

Piel Y Faneras

NO LESIONES.

MusculoEsqueletico

NORMAL,

Desarrollo

Psquimotor

NORMAL,

EXAMEN FISICO

Andrés Meza

Profesional: MEZA PACHECO ANDRES CAMILO

Registro profesional: 1065590605

Especialidad : PEDIATRIA

Usuario: 1007463319

Peso: 3,350 Talla: 52,000 Indicxe De Masa Corporal 0,0 Glasgow: 15,000 Frecuencia Cardiaca 153,0000 Frecuencia Respiratoria 30,00 00

Temperatura: 36,900 Tensión Arterial : Saturación De Oxigeno 92,0 Fracción Inspirada de Oxigeno 21,0 000 00 0

Percentil P/T: - Percentil P/E: -1.37 Percentil Tensión Arterial: Perimetro Cefalico: Perimetro Abdominal:
Peso: 0.83 Talla: T/E: -1.02

Estado General

ACCEPTABLE

Piel y Faneras

NO LESIONES.

Cabeza y Cuello

NORMOCEFALA, FONTANELA ANTERIOR DEPRIMIDA, MUCOSA ORAL HUMEDA, NO ALETEO NASAL. CUELLO SIN ADENOPATIAS.

Otorrinolaringologico

OROFARINGE: NORMAL.

Torax

SIMETRICO. NO RETRACCIONES. RSCRS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS

Abdomen

SIMETRICO, RSIS AUMENTADOS, NO SEÑAL DE DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS.

Genito Urinario

NORMAL.

Osteomuscular

NORMAL.

Extremidades

SIMETRICAS, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, ADECUADO LLENADO CAPILLAR.

Neurologico

PACIENTE ALERTABLE, NORMOCEFALO, ADECUADO TONO MUSCULAR, NO MOVIMIENTOS ANORMALES.

Examen Mental

NO SE EXPLORA

RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ANALISIS Y JUSTIFICACION DE LA ESTANCIA

PACIENTE MASCULINO DE 27 DIAS DE EDAD, EN COMPAÑIA DE LA MADRE, QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE +/- 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EPISODIOS EMETICOS EN RELACION CON LA ALIMENTACION Y DESDE AYER DEPOSICIONES LIQUIDAS, SIN MOCO, SIN SANGRE, EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA SE EVIDENCIA UNA DEPOSICION LIQUIDA ABUNDANTE, SE SALE DEL PAÑAL., ULTIMO EPISODIO EMETICO A LAS 09+00 HORAS. NIEGA FIEBRE. RECIBE ALIMENTACION CON LECHE MATERNA. INDICA LA MADRE QUE DESDE EL DIA LUNES EL PACIENTE HA PRESENTADO TOS SECA, CON CONGESTION NASAL Y RINORREA HIALINA. EL NIÑO JUNTO CON LA MADRE VIVEN CON 5 PERSONAS MAS. PADRASTRO DE LA MADRE ES VIGILANTE, Y TRABAJA TODO LOS DIAS. PACIENTE NACIDO A TERMINO, CON PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL, SIN COMPLICACIONES AL NACIMIENTO. AL EXAMEN FISICO PACIENTE ALERTABLE, CON FONTANELA DEPRIMIDA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON RSIS AUMENTADOS, Y EVIDENCIA DE DEPOSICION LIQUIDA, ABUNDANTE. CONSIDERO QUE PACIENTE CURSA CON CUADRO DE GASTROENTERITIS AGUDA, DADA LA EDAD Y ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES DECIDO HOSPITALIZAR, INICIAR LEV Y ASEGURAR ALIMENTACION ENTERAL. ANTE PRESENCIA DE SINTOMAS RESPIRATORIOS Y CUMPLIR CON NEXO EPIDEMIOLÓGICO, SE SOLICITA PANEL VIRAL, SE DILIGENCIA FICHA 346. SE EXPLICA A LA MADRE DE FORMA CLARA Y PRECISA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. (GORRO, MONOGAFAS, BATA, MASCRILLA N95, TAPABOCAS CONVENCIONAL). DIAGNÓSTICOS: 1. GASTROENTERITIS AGUDA. 2. DESHIDRATACION GRADO I. 3. RINOFARINGITIS - SOSPECHA DE COVID 19 ESCENARIO 2.4. RN A TERMINO -

Andrés Meza

Profesional: MEZA PACHECO ANDRES CAMILO

Registro profesional: 1065590605

Especialidad : PEDIATRIA

Usuario: 1007463319

PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

PLAN DE TRATAMIENTO

HOSPITALIZAR EN TERCER PISO.

LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA.

DAD 5% + CLORURO DE SODIO 3.5CC + CLORURO DE POTASIO 1.5CC PASAR A 15CC/HORA.

SULFATO DE ZINC DAR 2.5CC VIA ORAL CADA 12 HORAS.

LAVADOS NASALES A NECESIDAD.

SE SOLICITA HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, COPROSCOPICO.

SE SOLICITA PANEL VIRAL-COVID19

SE DILIGENCIA FICHA EPIDEMIOLÓGICA 346.

VIGILAR GASTO FECAL Y TOLERANCIA A LA VIA ORAL

CSV AC

DIAGNÓSTICOS

Código Nombre

Tipo Principal

A09X DIARRÉA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

Presuntivo True

Observaciones:

U072 COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)

Presuntivo False

Observaciones:

ANTECEDENTES

Tipo Antecedente	Fecha Registro	Detalle
Otros	10/07/2020 11:34:26 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020 11:52:35 a. m.	ninguno
Otros	26/07/2020 6:56:47 a. m.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	5/08/2020 6:43:47 a. m.	NIEGA
Alérgicos	5/08/2020 6:43:47 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	5/08/2020 6:43:47 a. m.	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020 12:18:04 p. m.	NIEGA
Médicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020 8:43:35 a. m.	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020 7:01:11 a. m.	NIEGA

Andrés Meza

Profesional: MEZA PACHECO ANDRES CAMILO

Registro profesional: 1065590605

Especialidad : PEDIATRIA

Usuario: 1007463319

Alérgicos	29/12/2020 7:01:12 a. m.	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020 7:01:12 a. m.	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020 7:01:12 a. m.	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020 7:01:12 a. m.	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONS ERVICIOS PUBLICOAS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020 7:01:12 a. m.	NIEGA
Médicos	1/02/2021 1:08:57 p. m.	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ---, HOSPITALIZACIONES:---, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	5/02/2021 2:29:40 p. m.	NIEGA
Alérgicos	5/02/2021 2:29:40 p. m.	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021 2:52:33 p. m.	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021 11:42:09 a. m.	SIN CMABIOS
Médicos	1/07/2021 11:17:08 a. m.	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	3/07/2021 3:27:29 a. m.	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	3/07/2021 6:43:40 p. m.	Valoracion escalas de riesgo
Otros	3/07/2021 6:45:32 p. m.	Plan de cuidados de enfermería
Otros	4/07/2021 11:16:56 p. m.	plan de cuidados de enfermeria

Andrés Meza

Profesional: MEZA PACHECO ANDRES CAMILO
 Registro profesional: 1065590605
 Especialidad : PEDIATRIA

Usuario: 1007463319

Otros	5/07/2021 9:10:39 a. m.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.- minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, númer. de registro, númer. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICODE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA
Otros	5/07/2021 3:20:48 p. m.	riesgo de caida
Otros	7/07/2021 3:46:50 a. m.	plan de atencion de enfermeria
Médicos	3/08/2021 6:33:46 a. m.	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021 8:38:34 a. m.	no nuevos
Médicos	3/09/2021 7:08:23 a. m.	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021 3:11:42 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021 7:39:19 a. m.	ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5- TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Andrés Meza

Profesional: MEZA PACHECO ANDRES CAMILO
 Registro profesional: 1065590605
 Especialidad : PEDIATRIA

Usuario: 1007463319

Médicos	18/01/2022 8:33:03 a. m.	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APGAR, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Tóxicos	11/02/2022 11:17:09 a. m.	Niega
Médicos	12/02/2022 2:14:55 p. m.	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022 2:14:55 p. m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERE
Transfusionales	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERER
Inmunológicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	AL DIA
Médicos	28/05/2022 11:13:43 p. m.	ANTECEDENTESPATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIOALÉRGICOS: NIEGAQUIRÚRGICOS: NIEGAFARMACOLÓGICOS: NIEGAHOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONESVACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉFAMILIARES: NIEGAPERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRÍÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022 8:18:43 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGAQUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGAALERGIAS: NIEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGAINMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGAFAMILIARES: NIEGA
Médicos	4/08/2022 8:39:07 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGAQUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGAALERGIAS: NIEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGAINMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGAFAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS
Transfusionales	11/08/2022 11:33:05 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022 11:33:05 a. m.	NIEGA

Andrés Meza

Profesional: MEZA PACHECO ANDRES CAMILO
 Registro profesional: 1065590605
 Especialidad : PEDIATRIA

Usuario: 1007463319

Médicos	28/09/2022 6:47:08 p. m.	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGAALERGIAS: NIEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGAINMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
Médicos	10/11/2022 6:31:52 a. m.	diarrea
Médicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	CIRCUNSICION
Alérgicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Transfusionales	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	NIEGA
Médicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	NIEGA
Familiares	12/01/2023 11:36:52 a. m.	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Andrés Meza

Profesional: MEZA PACHECO ANDRES CAMILO
 Registro profesional: 1065590605
 Especialidad : PEDIATRIA

Usuario: 1007463319

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:	1300001029	FECHA DE FOLIO:	25/07/2020 2:22:20 p. m.	Nº FOLIO:	4
Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Identificación:	1300001029	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Edad Actual:			
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Estado Civil:	Soltero		
Procedencia:	BOGOTA	Teléfono:	3045999505		
		Ocupación:	OTROS OFICIOS		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020	Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	3359891	FECHA DE INGRESO:	25/07/2020 12:51:45 p. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	MAMA MAMA	DIRECCION RESPONSABLE:	CARRERA 98 N B69-06 SUR TELEFONO RESPONSABLE:3045999505
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL

VALORACION INICIAL

Fecha	25/07/2020	Hora	13:15
Estado de conciencia del paciente		Alerta	Peso en gramos
Peso en Kilogramos	3,3500	Conducta Inicial	Urgencias
Diagnóstico Medico /Nosología	A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		
MOTIVO CONSULTA			
TODO LO VOMITA			

VALORACION CARDIORESPIRATORIA

Estado General	Bueno
Observaciones	
PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO	
Soporte de Oxigeno	No
	Cual
Torax	Simetrico
	Respiración
Tos	Si
	Superficial
Patrón Respiratorio	Abdominal
	Signos de dificultad respiratoria
Auscultación	RONCUS
	BASAL
Otros	
Cuales	

SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardiaca	153,0000	Frecuencia Respiratoria	36,0000
Saturación Oxígeno	92,0000	Fracción Inspirada de Oxígeno	0,2100
Tensión Arterial			
Estridor Laringeo	NO		

IDENTIFICACION DE RIESGO CLINICOS

OBJETIVOS TERAPEUTICOS

DIAGNOSTICO TERAPEUTICO

Restablecer la funcion pulmonar
 Mejorar tolerancia al ejercicio
 Mejorar el intercambio Gaseoso
 Reducir el trabajo respiratorio
 Mejorar la Movilidad Toraxica.
 Permeabilizar la vía area
 Entrenar musculos respiratorios
 Disminuir la resistencia a la vía área
 Facilitar la eliminación de secreciones
 Favorecer el drenaje Autogeno
 Replanteamiento de Objetivos
 Cual
 Otras

PLAN DE MANEJO

Micronebulizaciones		Medicamento	
Dosis		Cantidad	0,0000
Tipo de Solucion Salina		Militro/Centimetro Cubico	
Total de Micronebulizaciones	0,0000	cada minutos	0,0000
Cual			
Puff	0,0000	Durante minutos	0,0000
Ciclos realizados	0,0000		

MANIOBRAS DE HIGIENE BRONQUIAL

Drenaje Postural		Decubito	
Vibración		Percusión	
Aceleración Flujo		Lavado Nasal.	
Con cc de solución salina	0,0000	Maniobras de Tos.	
Incentivo respiratorio		Succión	
Volumen	0,0000	Litros	0,0000

VALORACION VENTILACION MECANICA

Valoración Ventilación Mecanica	NO	Tubo endotraqueal	0,0000
Fijo en	0,0000	Traqueostomia	0,0000
Modo Ventilación			

VENTILACION CICLADA POR

Secreciones: SE REALIZA ASPIRADO NASOFARINGEO PARA TOMA DE COVID 19

PARAMETROS

Fracción Inspirada de Oxigeno	Frecuencia Respiratoria
Presión Inspirada cm H2O	Presión Media cm H2O

Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOSAS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATerna, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

- 1.-posición semifowler para mejorar la ventilación
- 2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.
- 3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos
- 4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.
- 5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.
- 6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.
- 7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.
- 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor
- 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc
- 10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.
- 11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel
- 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.
- 13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.
- 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.
- 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.
- 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias
- 17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente
- 18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia
- 19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)
- 20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros	05/07/2021	riesgo de caida
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021	no nuevos

Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE 24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023

Pagina 7/7

PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.

PATOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22

FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

TÓXICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

NO PRODUCE NI UNA PALABRA

AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22

FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

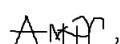
Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Detalle Indicación:



Profesional: CARVAJAL ORTIZ AMPARO
 Cédula: 28732923
 Tipo Medico: Terapista

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO DE VALORACION INICIAL DE LA PIEL, RIESGO DE CAIDAS (DOWNTON) Y ULCERA POR PRESION (NORTON)

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:

Dirección: CARRERA 98 N B69-06 SUR

Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 25/07/2020 3:16:15 p. m. N° FOLIO: 5

Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3045999507

Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Régimen: Regimen_Simplificado

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3359891

FECHA DE INGRESO: 25/07/2020 12:51:45 p. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: MAMA MAMA

DIRECCION RESPONSABLE: CARRERA 98 N B69-06 SUR TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

ESTADO DE LA PIEL

Integra

Lesion

UPP

Otras lesiones

Tipo de lesión

Ubicacion de la lesión

Signos de infección NO

otros tableCell186

Ubicacion de la UPP

Cabeza

Codo

Derecho

Izquierdo

Orejas

Derecha

Izquierda

Region Sacra

Escapula

Derecha

Izquierda

Talon

Derecho

Izquierdo

Trocante

Derecha

Izquierda

Estadio de la UPP

I Eritema cutaneo fijo.

II Ulcera superficial, aspecto de abrasion, ampolla.

III Perdida total de piel , Ulcera profunda

IV Perdida total del grosor de la piel con presencia de tejido necrotico.

V Perdida de grosor de la piel con exposicion del hueso

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	1,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	0,0000
CONFUSO, CONSCIENTE, CONVULSIVO O DESORIENTADO, SÍNDROME DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	0,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFERIAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

TOTAL PUNTOS	2,0000
--------------	--------

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	0,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	0,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO
----------------------	-------------

EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000
--------------------------------------	--------

INTERVENCION(Describa las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	
EN SILLA	
CAMINA OCASIONALMENTE	
CAMINA FRECUENTEMENTE	

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	
PIEL MUY HÚMEDA	
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	
PROBLEMA	
PROBLEMA POTENCIAL	
SIN PROBLEMA APARENTE	

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	
INADECUADA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	
COMPROMETIDA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

TOTAL PUNTOS

CLASIFICACIÓN RIESGO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalue sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeutica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

DESCRIBA LA EDUCACION BRINDADA AL PACIENTE DE ACUERDO A SU CONDICION CLINICA Y APLICACION DE LAS ESCALAS

ANTECEDENTES

Tipo

Fecha

Observaciones

Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES: ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACION, PARTO POR CESAREA POR INDUCCION FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Médicos	03/09/2021	Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.
Médicos	16/09/2021	- PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES:ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESEARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 6/6
PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

Claudia Hernandez

Profesional: HERNANDEZ CANAVAL CLAUDIA ESTER
 Cédula: 65773124
 Tipo Medico: Enfermera

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO DE VALORACION INICIAL DE LA PIEL, RIESGO DE CAIDAS (DOWNTON) Y ULCERA POR PRESION (NORTON)

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:

Dirección: CARRERA 98 N B69-06 SUR

Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 25/07/2020 3:23:39 p. m. N° FOLIO: 6

Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3045999507

Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Régimen: Regimen_Simplificado

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3359891

FECHA DE INGRESO: 25/07/2020 12:51:45 p. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: MAMA MAMA

DIRECCION RESPONSABLE: CARRERA 98 N B69-06 SUR TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

ESTADO DE LA PIEL

Integra

Lesion

UPP

Otras lesiones

Tipo de lesión

Ubicacion de la lesión

Signos de infección

otros tableCell186

Ubicacion de la UPP

Cabeza

Codo

Derecho

Izquierdo

Orejas

Derecha

Izquierda

Region Sacra

Escapula

Derecha

Izquierda

Talon

Derecho

Izquierdo

Trocante

Derecha

Izquierda

Estadio de la UPP

I Eritema cutaneo fijo.

II Ulcera superficial, aspecto de abrasion, ampolla.

III Perdida total de piel , Ulcera profunda

IV Perdida total del grosor de la piel con presencia de tejido necrotico.

V Perdida de grosor de la piel con exposicion del hueso

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	1,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	0,0000
CONFUSO, CONSCIENTE, CONVULSIVO O ABSTINENCIA	0,0000
DESORIENTADO, SÍNDROME DE SÍNDROME DE	

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	0,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFERIAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

TOTAL PUNTOS	1,0000
--------------	--------

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	0,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	0,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO BAJO
----------------------	-------------

EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000
--------------------------------------	--------

INTERVENCION(Describa las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	
EN SILLA	
CAMINA OCASIONALMENTE	
CAMINA FRECUENTEMENTE	

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	
PIEL MUY HÚMEDA	
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	
PROBLEMA	
PROBLEMA POTENCIAL	
SIN PROBLEMA APARENTE	

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	
INADECUADA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	
COMPROMETIDA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

TOTAL PUNTOS

CLASIFICACIÓN RIESGO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalue sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeútica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

DESCRIBA LA EDUCACION BRINDADA AL PACIENTE DE ACUERDO A SU CONDICION CLINICA Y APLICACION DE LAS ESCALAS

ANTECEDENTES

Tipo

Fecha

Observaciones

Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES: ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACION, PARTO POR CESAREA POR INDUCCION FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Médicos	03/09/2021	Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.
Médicos	16/09/2021	- PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES:ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESEARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 6/6
 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:



Profesional: REAL REAL DORIS ANELIA
 Cédula: 20699745
 Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

REGISTRO PROCEDIMIENTOS MENORES POR ENFERMERIA

Código TRD 4.54FO604 Version 2

Folio: 3359891

Ingreso: 3359891

No Historia Clínica:	1300001029	Fecha de Registro:	25/07/2020 3:26:47 p. m.	Fecha de Ingreso:	25/07/2020 12:51:45 p. m.
Nombre del Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO			Edad Actual:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
Fecha de Nacimiento:	28/06/2020	Nivel Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1	Sexo:	Masculino
Entidad:	CAPITAL SALUD	Plan de Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020	Tipo Vinculación:	Subsidiado
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Teléfono:	3045999507	Lugar Residencia:	BOGOTA

DESCRIPCION Y MANEJO DE PROCEDIMIENTO

MOTIVO DE CONSULTA:

GASTROENTERITIS

TIPO DE PROCEDIMIENTO:**MEDICO QUE ORDENA EL PROCEDIMIENTO:****REQUIERE CONSENTIMIENTO INFORMADO:****DESCRIPCION:****RECOMENDACIONES**

INSUMOS	CANTIDAD	AUXILIAR
Hospitalizacion		

Médico DORIS AMELIA REAL REAL
Identificación 20699745
Registro Médico 20699745
Especialidad AUXILIAR ENFERMERIA

Firma:



LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

TAMIZAJE NUTRICIONAL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR DE 5 AÑOS)

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:	1300001029	FECHA DE FOLIO:	25/07/2020 3:38:23 p. m.	Nº FOLIO:	8
Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Identificación:	1300001029	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Estado Civil:	Soltero		
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Teléfono:	3045999505		
Procedencia:	BOGOTA	Ocupación:	OTROS OFICIOS		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020	Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	3359891	FECHA DE INGRESO:	25/07/2020 12:51:45 p. m.
FINALIDAD CONSULTA:	Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	MAMA MAMA	DIRECCION RESPONSABLE:	CARRERA 98 N B69-06 SUR TELEFONO RESPONSABLE:3045999505
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

PESO AL NACER 3460	TALLA AL NACER 53	PESO ACTUAL 3560	TALLA ACTUAL 54	PERIMETRO CEFÁLICO 38
PARTO A TERMINO (>37 Semanas y/o > 2500gr)	SI	PREMATURO (<37 semanas y/o <= 2500 gr)		NO

COMPOSICIÓN FAMILIAR

CON CUÁNTAS PERSONAS VIVE EL NIÑO? 6 CUÁNTOS SON : ADULTOS 4 ADULTO MAYOR 0
HERMANOS MENORES DE 2 AÑOS 0 LA MADRE DEL NIÑO(A) ES GESTANTE? NO

EVALUACIÓN

	Peso/Talla	Talla/Edad	PUNTAJE
1. Indique según el peso y talla en el que se encuentre el niño(a) las desviaciones estandar para los siguientes indicadores: Peso/Talla 1 <-> -1 =>0 / Peso/Talla -1 <-> -2 =>1 / Peso/Talla y/o Talla/Edad -2 <-> -3 =>2 / Peso/Talla y/o Talla/Edad <= -3 =>3	-2,3800	-0,1300	0,0000
2. Cómo es el consumo de alimentos en el último mes?	Ha Disminuido Parcialmente	SI	2,0000
3. Presenta Signos de Alarma: El niño(a) presenta uno o varios de los siguientes signos durante el último mes? --> Vómito, Fiebre, Hipotermia, Letárgico	SI		3,0000
4. Eventos Agudos?: El niño(a) presenta uno o varios de los siguientes signos durante el último mes? --> Deshidratación o más de tres deposiciones líquidas por más de cuatro días o dificultad respiratoria	SI		3,0000
5. Presenta Signos Clínicos de Desnutrición?: El niño(a) presenta uno o varios de los siguientes signos de desnutrición? --> Edema, Signo de Bandera, Signos de Anemia(palidez en el pabellón auricular y/o palidez palmar), cabello fácilmente desprendible, llanto constante sin razón aparente, delgadez evidente.	NO		0,0000
6. Hasta Qué Mes Recibió Lactancia Materna Exclusiva?	Menor de 3 Meses		3,0000
7. Hasta Qué Edad Inició Alimentación Complementaria: ALIMENTOS: Caldos, Papas, Carne, Granos, Verduras y Frutas	Menor de 4 Meses		3,0000
8. A Qué Edad Inició el Consumo de Leche de Vaca y/o Derivados Lacteos	NO		0,0000
		PUNTAJE TOTAL	14,0000

° 14 o Más Puntos: Remitir a Nutrición y Pediatría

° Menos de 14 Puntos: Continuar Seguimiento por Control de Crecimiento y Desarrollo

° Si Presenta al Menos un Signo de Alarma y/o Evento Agudo: Remitir a Urgencias.

° De Acuerdo al Item No 1, si el Indicador Peso/Talla se Encuentra entre -2 y -3: Remitase a la Ruta de la Desnutrición Aguda.

° Si se Encuentra en el Área de VACUNACIÓN, Solo se Tendrán en Cuenta los Items del 2 al 8; Si Hay Prsencia de Signos Clínicos de Desnutrición o Signos de Alarma: Remitir a Urgencias

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA

Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

- 1.-posición semifowler para mejorar la ventilación
- 2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.
- 3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos
- 4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.
- 5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.
- 6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.
- 7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.
- 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor
- 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc
- 10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.
- 11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel
- 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.
- 13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.
- 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.
- 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.
- 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias
- 17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente
- 18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia
- 19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)
- 20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros	05/07/2021	riesgo de caida
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021	no nuevos

Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE 24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023

Pagina 5/5

PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.

PATOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22

FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

TÓXICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

NO PRODUCE NI UNA PALABRA

AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22

FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

Profesional: REAL REAL DORIS ANELIA
 Cédula: 20699745
 Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 25/07/2020 5:46:58 p. m. N° FOLIO: 9

DATOS DEL PACIENTE

1300001029	Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc: RegistroCívil	Identificación: 1300001029	Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días		Estado Civil: Soltero	
Dirección: KR 98B 69 06 SUR			Teléfono: 3045999505	
Procedencia: BOGOTA	Ocupación:			
Entidad: CAPITAL SALUD			Régimen: Regimen_Simplificado	
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3359891	FECHA DE INGRESO: 25/07/2020 12:51:45 p. m.
FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo	CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: MAMA MAMA	DIRECCION RESPONSABLE: CARRERA 98 N B69-06 SUR
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE
NIVEL EDUCATIVO	ETNIA
	RESPONSABLE
	DISCAPACIDAD
	TIPO DISCAPACIDAD

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION
25/07/2020 5:42:00 a. m. Riesgo de infección	r/c patología de base

PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION

PATRON III: ELIMINACION

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION

PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION

PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION

PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION

PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION

PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION



Profesional: HERNANDEZ CANAVAL CLAUDIA ESTER
 Cédula: 65773124
 Tipo Medico: Enfermera

PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico**

Bañar en tina
 Cambiar ropa de cama.
 Cambiar ropa de paciente.
 Controlar frecuencia cardiaca.
 Controlar frecuencia respiratoria.
 Controlar saturación de oxígeno.
 Controlar signos vitales.
 Controlar temperatura corporal.
 Evaluar estado de mamas.
 Evaluar integridad cutánea.
 Pesar paciente.
 Realizar aseo nasal.
 Realizar aseo ocular.
 Realizar aseo otico.
 Realizar baño genital.
 Realizar desinfección matinal de la unidad del paciente.
 Realizar higiene oral
 Supervisar lactancia.
 Tomar exámenes.
 Verificar barandas en alto.
 Verificar timbre al alcance de la mano.
 Vigilar eliminación intestinal
 Vigilar eliminación urinaria.

Necesidad de Nutrición

Pesar paciente.
 Supervisar alimentación.

Sistema Cardiovascular**Sistema Metabólico**

Evitar ayuno prolongado.
 Observar en el neonato: temblores, irritabilidad, hipotonía, hiporreflexia, rechazo alimentario, inestabilidad térmica, apnea, movimientos oculares rotatorios, crisis de cianosis y convulsión.
 Observar signos de hipernatremia: debilidad muscular, alteración mental, letargia, irritabilidad, convulsión o coma.
 Observar signos de hipocalcemia: debilidad, fatiga, espasmo muscular, parestesias, convulsiones, hipotensión, arritmias.
 Observar signos y síntomas de hipercalcemia: dolor abdominal, náuseas, vómitos, dolor óseo, polidipsia.
 Observar signos y síntomas de hiperkalemia: arritmias, debilidad muscular, parestesias.
 Observar signos y síntomas de hipokalemia: arritmias, debilidad muscular, espasmos musculares, letargia.
 Observar signos y síntomas de hiponatremia: confusión mental, somnolencia, dolor abdominal, náuseas, vómitos, debilidad muscular, arritmias, convulsión o coma.

Sistema Gastrointestinal

Auscultar ruidos hidroaéreos y valorar eliminación de gases.
 Disminuir/Eliminar factores precipitantes

Sistema Inmunológico**Sistema Músculo Esquelético****Sistema Neurológico**

Evaluar riesgo de caídas.
Solicitar cuidadora.

Sistema Renal**Sistema Respiratorio****ANALISIS-PLAN****IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 PROFESIONAL**LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE****EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES****EDUCACION**

RECONOCE DEBERES Y DERECHOS SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS

OBSERVACIONES

14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES

Profesional: HERNANDEZ CANAVAL CLAUDIA ESTER
 Cédula: 65773124
 Tipo Medico: Enfermera

15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

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
6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS
10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD



Profesional: HERNANDEZ CANAVAL CLAUDIA ESTER
Cédula: 65773124
Tipo Medico: Enfermera

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN

DATOS DEL PACIENTE**Nº Historia Clínica:**

Nombre Paciente: MEDINA ALEJO ANGEL MATHIAS
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 25/07/2020 6:47:03 p. m. **Nº FOLIO:** 10

Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3045999507
Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: CAPITAL SALUD

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3359891	FECHA DE INGRESO: 25/07/2020 12:51:45 p. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: MAMA MAMA	DIRECCION RESPONSABLE: CARRERA 98 N B69-06 SUR TELEFONO RESPONSABLE: 3045999505
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

NOMBRE ACUDIENTE:

CONSULTA ASISTIDA: False	Médico	RESPONSABLE	TELEFONO ACUDIENTE: Documento
---------------------------------	---------------	--------------------	--------------------------------------

Hora inicial de atención:**DIAGNOSTICO MEDICO:**

***** INGRESO PEDIATRIA PISO *****

PACIENTE DE 27 DIAS DE EDAD CON DX:

- * GASTROENTERITIS DE PROBABLE ETIOLOGIA VIRAL
- * RINOFARINGITIS
- * SOSPECHA DE COVID 19
- * VALORACION NUTRICIONAL: EUTROFICO (PESO 3.350 GR TALLA 52 CM P/T -0.83 P/E -1.37 T/E -1.02)
- * DESHIDRATACION GRADO I
- * RECIEN NACIDO A TERMINO CON PESO ADECUDO PARA LA EDAD

SUBJETIVO

MC"TIENE VOMITO"

EA: PACIENTE MASCULINO DE 27 DIAS DE EDAD, EN COMPAÑIA DE LA MADRE, QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS SECA NO CIANOZANTE NI EMETIZANTE ASOCIADO A CONGESTION NASAL Y RINORREA Y DESDE HACE 3 DIAS PRESENCIA DE EPISODIOS EMETICOS EN RELACION CON LA ALIMENTACION Y DESDE AYER DEPOSICIONES LIQUIDAS, SIN MOCO, SIN SANGRE, N°5 EN TOTAL AL DIA DE HOY ULTIMO EPISODIO EMETICO A LAS 09+00 HORAS. NIEGA FIEBRE. ALIMENTACION CON LECHE MATERNA. NEXO EPIDEMIOLOGICO EL NIÑO VIVE JUNTO CON LA MADRE Y 5 PERSONAS MAS. PADRASTRO DE LA MADRE ES VIGILANTE, Y TRABAJA TODO LOS DIAS.

SIGLOS VITALES

TEMPERATURA	36,9000	FRACTI覩N INSPIRADA DE OXIGENO	0,2100	SATURACION DE OXIGENO	93,000 0	TENSION NARTERIAL	79,0000	/ 47,0000	TENSION ARTERIAL MEDIA	57,7000	
FRECUENCIA RESPIRATORIA	48,0 000	FRECUENCIA CARDIACA	174,0 000	TALLA (Centimetros)	52,0000	PESO ACTUAL (Kilogramos)	3,3500	INDICE DE MASA CORPORAL	12,3900	GLASGOW	15/15

OBJETIVO

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFIOCULNTAD RESPIRATORIA NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR DEPRIMIDA, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALADR INTEGRAL, NO ALETEO NASAL. TORAX SIMETRICO. NO RETRACCIONES. RUIDOS CARDIACOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTYAD RESPIRATORIA ABDOMEN CON RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, AUMENTADOS EN FRECUENCIA, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

GENITOURINARIO CON GENITALES EXTERNOS MASCULINOS NORMOCONFIGURADOS, CON TESTICULOS DESCENDIDOS, FIMOSIS FISIOLOGICA. EXTREMIDADES SIMETRICAS, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, ADECUADO LLENADO CAPILLAR.

NEUROLOGICO PACIENTE ALERTABLE, NORMOCEFALO, ADECUADO TONO MUSCULAR, NO MOVIMIENTOS ANORMALES, NO SIGNOS DE FOCALIZACION NI SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.

PIEL SIN LESIONES

RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

- * HEMOGRAMA LEUCOS 11.500 N 35% L 53% M 9% EO 3% HB 13.8 HCTO 39.1% PLAQ 225.000
- * SODIO 138 POTASIO 5.1 CALCIO 1.43 CLORO 109
- * PENDIENTE FOSFORO, MAGNESIO
- * PENDIENTE COPROSCOPICO
- * PENDIENTE PCR RT PARA SARS COV 2

ANALISIS

Valoración realizada con todos los elementos de protección personal (Caretta, monogafas, tapabocas N95, bata antifluidos de manga larga) higienizacion de equipo medico y lavado de manos en los 5 momentos según recomendación de la OMS.

PACIENTE MASCULINO DE 27 DIAS DE EDAD, EN COMPAÑIA DE LA MADRE, QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION DE SINTOMAS RESPIRATORIOS ASOCIADO DESDE HACE 3 DIAS A SINTOMAS GASTROINTESTINALES, CLINICAMENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL HIDRATADO, ALERTA, TRANQUILO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ABDOMEN CON RUIDOS INTESTINALES AUMENTADOS EN FRECUENCIA, BLANDO NO DOLOROSO, NEUROLOGICO SIN DEFICITI, SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON CUADRO DE GASTROENTERITIS DE PROABALE ETIOLOGIA VIRAL Y RINOFARINGITIS, CON POSIBLE NEXO DE CONTAGIO PARA SARS COV 2 POR CONTACTO CON ABUELASTRO PERSONAL DE VIGILANCIA QUE SALE TODOS LOS DIAS A TRABAJAR POR LO CUAL NO SE DESCARTA PACIENTE CON COVID19 Y SE SOLICITA PRUEBA MOLECULAR PARA SARS COV2, ADICIONALMENTE CON TOMA DE PARACLINICOS DE INGRESO HEMOGRAMA SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, ELECTROLITOS NORMALES, PENDIENTE FOSFORO Y MAGNESIO. SE CONSIDERA CONTINUAR HIDRATACION ORAL POR DIFICIL CANALIZACION IV, VIGILANCIA CLINICA Y SULFATO DE ZINC, SE EXPLICA A LA MADRE.

PACIENTE EGRESA EN ESTADO DE GESTACIÓN **NO APLICA**

SALE CON CITA DE CPN

NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO

- *HOSPITALIZAR
- *LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA.
- *POR AHORA SE DIFIERE INCIO DE LIQUIDOS IV
- *SULFATO DE ZINC DAR 2.5CC VIA ORAL CADA 12 HORAS.
- *HIGIENE NASAL NECESIDAD.
- *PENDIENTE FOSFORO, MAGNESIO
- *PENDIENTE COPROSCOPICO
- *PENEDIENTE PCR RT PARA SARS COV 2
- *VIGILAR GASTO FECAL Y TOLERANCIA A LA VIA ORAL
- *CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

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	
PUNTUACIÓN	
CLASIFICACION	

TIENE RIESGO DE ENFERMEDAD MENTAL O SUICIDIO

CONDUCTA

PACIENTE NECESA COMITE DE ÉTICA HOSPITALARIA

DESCRIPCION DEL DILEMA ÉTICO

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA.

SE PRESCRIBE MEDICAMENTO NO POS (MIPRES).

NUMERO MIPRES.

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA.

EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO.

NO

REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA.

POR QUE

CUAL.

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

EDUCACION

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		

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx	Ingreso	Dx	Egreso
A084	INFECCION INTESTINAL VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Observación						
J00X	RINOFAARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Observación						

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación:	Hospitalizacion
Detalle Indicación:	*HOSPITALIZAR* LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA. *POR AHORA SE DIFIERE INCIO DE LIQUIDOS IV* SULFATO DE ZINC DAR 2.5 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS. *HIGIENE NASAL NECESIDAD. *PENDIENTE FOSFORO, MAGNESIO*PENDIENTE COPROSCOPICO*PENDIENTE PCR RT PARA SARS COV 2 *VIGILAR GASTO FECAL Y TOLERANCIA A LA VIA ORAL *CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS



Nombre Medico: CALA CAMARGO SANDRA CATALINA
Registro: 52786061
Especialidad: PEDIATRIA

Nombre Medico: SANDRA CATALINA CALA CAMARGO
Registro: 52786061
Especialidad: PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO DE VALORACION INICIAL DE LA PIEL, RIESGO DE CAIDAS (DOWNTON) Y ULCERA POR PRESION (NORTON)

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:

Dirección: CARRERA 98 N B69-06 SUR

Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 25/07/2020 9:22:26 p. m. N° FOLIO: 11

Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3045999507

Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Régimen: Regimen_Simplificado

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3359891

FECHA DE INGRESO: 25/07/2020 12:51:45 p. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: MAMA MAMA

DIRECCION RESPONSABLE: CARRERA 98 N B69-06 SUR TELEFONO RESPONSABLE: 3045999505

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

ESTADO DE LA PIEL

Integra

Lesion

UPP

Otras lesiones

Tipo de lesión

Ubicacion de la lesión

Signos de infección NO

otros tableCell186

Ubicacion de la UPP

Cabeza

Codo

Derecho

Izquierdo

Orejas

Derecha

Izquierda

Region Sacra

Escapula

Derecha

Izquierda

Talon

Derecho

Izquierdo

Trocante

Derecha

Izquierda

Estadio de la UPP

I Eritema cutaneo fijo.

II Ulcera superficial, aspecto de abrasion, ampolla.

III Perdida total de piel , Ulcera profunda

IV Perdida total del grosor de la piel con presencia de tejido necrotico.

V Perdida de grosor de la piel con exposicion del hueso

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	1,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	0,0000
CONFUSO, CONSCIENTE, CONVULSIVO O DESORIENTADO, SÍNDROME DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	1,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFERIAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

TOTAL PUNTOS	3,0000
--------------	--------

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	0,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	0,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO
----------------------	-------------

EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000
--------------------------------------	--------

INTERVENCION(Describa las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	
EN SILLA	
CAMINA OCASIONALMENTE	
CAMINA FRECUENTEMENTE	

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	
PIEL MUY HÚMEDA	
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	
PROBLEMA	
PROBLEMA POTENCIAL	
SIN PROBLEMA APARENTE	

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	
INADECUADA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	
COMPROMETIDA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

TOTAL PUNTOS

CLASIFICACIÓN RIESGO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalue sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeútica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

DESCRIBA LA EDUCACION BRINDADA AL PACIENTE DE ACUERDO A SU CONDICION CLINICA Y APLICACION DE LAS ESCALAS

ANTECEDENTES

Tipo

Fecha

Observaciones

Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES: ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACION, PARTO POR CESAREA POR INDUCCION FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Médicos	03/09/2021	Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.
Médicos	16/09/2021	- PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 6/6
PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:



Profesional: MONROY GONZALEZ SANDRA YULIETH
 Cédula: 1022946069
 Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 26/07/2020 6:56:47 a. m. N° FOLIO: 12

DATOS DEL PACIENTE

1300001029	Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc: RegistroCívil	Identificación: 1300001029	Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días		Estado Civil: Soltero	
Dirección: KR 98B 69 06 SUR			Teléfono: 3045999505	
Procedencia: BOGOTA	Ocupación:			
Entidad: CAPITAL SALUD			Régimen: Regimen_Simplificado	
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3359891	FECHA DE INGRESO: 25/07/2020 12:51:45 p. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: MAMA MAMA	DIRECCION RESPONSABLE: CARRERA 98 N B69-06 SUR RELIGION
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE
NIVEL EDUCATIVO	ETNIA
	RESPONSABLE
	DISCAPACIDAD
	TIPO DISCAPACIDAD

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO** **DESCRIPCION**

25/07/2020 5:42:00 a. m. Riesgo de infección r/c patología de base

PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO** **DESCRIPCION****PATRON III: ELIMINACION****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO** **DESCRIPCION****PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO** **DESCRIPCION****PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO** **DESCRIPCION****PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO** **DESCRIPCION****PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO** **DESCRIPCION****PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO** **DESCRIPCION**

Norvev Un)

Profesional: UNI HURTADO NORVEY
 Cédula: 1117233130
 Tipo Medico: Enfermera

PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico**

Bañar en tina
 Cambiar ropa de cama.
 Cambiar ropa de paciente.
 Controlar frecuencia cardiaca.
 Controlar frecuencia respiratoria.
 Controlar saturación de oxígeno.
 Controlar signos vitales.
 Controlar temperatura corporal.
 Evaluar estado de mamas.
 Evaluar integridad cutánea.
 Pesar paciente.
 Realizar aseo nasal.
 Realizar aseo ocular.
 Realizar aseo otico.
 Realizar baño genital.
 Realizar desinfección matinal de la unidad del paciente.
 Realizar higiene oral
 Supervisar lactancia.
 Tomar exámenes.
 Verificar barandas en alto.
 Verificar timbre al alcance de la mano.
 Vigilar eliminación intestinal
 Vigilar eliminación urinaria.

Necesidad de Nutrición

Pesar paciente.
 Supervisar alimentación.

Sistema Cardiovascular**Sistema Metabólico**

Evitar ayuno prolongado.
 Observar en el neonato: temblores, irritabilidad, hipotonía, hiporreflexia, rechazo alimentario, inestabilidad térmica, apnea, movimientos oculares rotatorios, crisis de cianosis y convulsión.
 Observar signos de hipernatremia: debilidad muscular, alteración mental, letargia, irritabilidad, convulsión o coma.
 Observar signos de hipocalcemia: debilidad, fatiga, espasmo muscular, parestesias, convulsiones, hipotensión, arritmias.
 Observar signos y síntomas de hipercalcemia: dolor abdominal, náuseas, vómitos, dolor óseo, polidipsia.
 Observar signos y síntomas de hiperkalemia: arritmias, debilidad muscular, parestesias.
 Observar signos y síntomas de hipokalemia: arritmias, debilidad muscular, espasmos musculares, letargia.
 Observar signos y síntomas de hiponatremia: confusión mental, somnolencia, dolor abdominal, náuseas, vómitos, debilidad muscular, arritmias, convulsión o coma.

Sistema Gastrointestinal

Auscultar ruidos hidroáreos y valorar eliminación de gases.

Disminuir/Eliminar factores precipitantes

Sistema Inmunológico

Norvey Uni

Profesional: UNI HURTADO NORVEY
 Cédula: 1117233130
 Tipo Medico: Enfermera

Sistema Músculo Esquelético**Sistema Neurológico**

Evaluar riesgo de caídas.
Solicitar cuidadora.

Sistema Renal**Sistema Respiratorio****ANALISIS-PLAN****IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 PROFESIONAL**LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE****EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES****EDUCACION**

RECONOCE DEBERES Y DERECHOS	SI
-----------------------------	----

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS

OBSERVACIONES

14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES
15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

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
6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS
10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD

Norvey Uni

Profesional:	UNI HURTADO NORVEY
Cédula:	1117233130
Tipo Medico:	Enfermera

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 26/07/2020 8:56:09 a. m. N° FOLIO: 13

DATOS DEL PACIENTE

1300001029
Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCívil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR **Ocupación:**
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023
Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero **Teléfono:** 3045999505
Régimen: Regimen_Simplificado **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3359891 **FECHA DE INGRESO:** 25/07/2020 12:51:45 p. m.
FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo **CAUSA EXTERNA:** Otra
RESPONSABLE: MAMA MAMA **DIRECCION RESPONSABLE:** CARRERA 98 N B69-06 SUR **RELIGION**
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL **ÁREA DE SERVICIO:** KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
NOMBRE ACUDIENTE **TELEFONO ACUDIENTE** **ETNIA** **RESPONSABLE**
NIVEL EDUCATIVO **DISCAPACIDAD** **TIPO DISCAPACIDAD**

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

26/07/2020 8:00:00 a. m. Riesgo de infección
 Riesgo de caídas
 Conducta desorganizada del lactante

DESCRIPCION

R/C ESTANCIA HOSPITALARIA, PROCEDIMIENTOS INVASIVOS
 R/C EDAD DEL PACIENTE MENOR DE 2 AÑOS
 R/C SOBREESTIMULACION SENSORIAL

PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRON III: ELIMINACION****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION**


Profesional: MORENO POBLADOR CINDY TATIANA
 Cédula: 1015425628
 Tipo Medico: Enfermera

PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico**

Bañar en tina
 Cambiar ropa de cama.
 Cambiar ropa de paciente.
 Controlar presión arterial sistólica, diastólica y media.
 Controlar frecuencia cardiaca.
 Controlar frecuencia respiratoria.
 Controlar saturación de oxígeno.
 Controlar signos vitales.
 Controlar temperatura corporal.
 Evaluar estado de mamas.
 Evaluar integridad cutánea.
 Pesar paciente.
 Realizar aseo nasal.
 Realizar aseo ocular.
 Realizar aseo otico.
 Realizar baño genital.
 Realizar desinfección matinal de la unidad del paciente.
 Realizar higiene oral
 Supervisar lactancia.
 Tomar exámenes.
 Verificar barandas en alto.
 Verificar timbre al alcance de la mano.
 Vigilar eliminación intestinal
 Vigilar eliminación urinaria.

Necesidad de Nutrición

Pesar paciente.
 Supervisar alimentación.

Sistema Cardiovascular

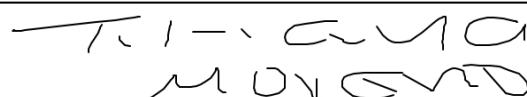
Evaluar signos de deshidratación (signo del pliegue, llanto sin lagrimas, mucosas secas).
 Observar sitios de punción.
 Realizar balance hídrico.
 Valorar alteraciones hemodinámicas.

Sistema Metabólico

Evitar ayuno prolongado.
 Observar en el neonato: temblores, irritabilidad, hipotonía, hiporreflexia, rechazo alimentario, inestabilidad térmica, apnea, movimientos oculares rotatorios, crisis de cianosis y convulsión.

Sistema Gastrointestinal

Auscultar ruidos hidroáreos y valorar eliminación de gases.
 Disminuir/Eliminar factores precipitantes



Sistema Inmunológico**Sistema Músculo Esquelético****Sistema Neurológico**

Evaluar riesgo de caídas.

Registrar características, localización, extensión del dolor.

Solicitar cuidadora.

Sistema Renal**Sistema Respiratorio****ANALISIS-PLAN****IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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	SI

CONDUCTA PROFESIONAL**LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE****EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES****EDUCACION**

RECONOCE DEBERES Y DERECHOS SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ.
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
4. ELEGIR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE ME ATENDERÁN
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
6. ELEGIR SI ACEPTO O NO, LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y/O SANGRE.

OBSERVACIONES

TATIANA MORENO POBLADOR

Profesional: MORENO POBLADOR CINDY TATIANA
 Cédula: 1015425628
 Tipo Medico: Enfermera

9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.

10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.

11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS

12. RECIBIR MANEJO CONFIDENCIAL DE MI CONDICIÓN DE SALUD Y LO CONSIGNADO EN MI HISTORIA CLÍNICA

13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO

14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES

15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

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

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

7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS

10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD

Profesional: MORENO POBLADOR CINDY TATIANA
Cédula: 1015425628
Tipo Medico: Enfermera

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO DE VALORACION INICIAL DE LA PIEL, RIESGO DE CAIDAS (DOWNTON) Y ULCERA POR PRESION (NORTON)

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:

Dirección: CARRERA 98 N B69-06 SUR

Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 26/07/2020 9:29:00 a.m. N° FOLIO: 14

Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3045999507

Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Régimen: Regimen_Simplificado

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3359891

FECHA DE INGRESO: 25/07/2020 12:51:45 p. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: MAMA MAMA

DIRECCION RESPONSABLE: CARRERA 98 N B69-06 SUR TELEFONO RESPONSABLE: 3045999505

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

ESTADO DE LA PIEL

Integra

Lesion

UPP

Otras lesiones

Tipo de lesión

Ubicacion de la lesión

Signos de infección NO

otros tableCell186

Ubicacion de la UPP

Cabeza

Codo

Derecho

Izquierdo

Orejas

Derecha

Izquierda

Region Sacra

Escapula

Derecha

Izquierda

Talon

Derecho

Izquierdo

Trocante

Derecha

Izquierda

Estadio de la UPP

I Eritema cutaneo fijo.

II Ulcera superficial, aspecto de abrasion, ampolla.

III Perdida total de piel , Ulcera profunda

IV Perdida total del grosor de la piel con presencia de tejido necrotico.

V Perdida de grosor de la piel con exposicion del hueso

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	0,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	0,0000
CONFUSO, CONSCIENTE, CONVULSIVO O DESORIENTADO, SÍNDROME DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	0,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFERIAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

TOTAL PUNTOS	0,0000
--------------	--------

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	0,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	0,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO BAJO
----------------------	-------------

EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000
--------------------------------------	--------

INTERVENCION(Describa las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	
EN SILLA	
CAMINA OCASIONALMENTE	
CAMINA FRECUENTEMENTE	

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	
PIEL MUY HÚMEDA	
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	
PROBLEMA	
PROBLEMA POTENCIAL	
SIN PROBLEMA APARENTE	

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	
INADECUADA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	
COMPROMETIDA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

TOTAL PUNTOS

CLASIFICACIÓN RIESGO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalue sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeútica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

DESCRIBA LA EDUCACION BRINDADA AL PACIENTE DE ACUERDO A SU CONDICION CLINICA Y APLICACION DE LAS ESCALAS

ANTECEDENTES

Tipo

Fecha

Observaciones

Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES: ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACION, PARTO POR CESAREA POR INDUCCION FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Médicos	03/09/2021	Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.
Médicos	16/09/2021	- PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES:ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 6/6
 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación: riesgo de caida

Mariela Giraldo Quiroz

Profesional: GIRALDO QUIROZ MARIELA
 Cédula: 29233297
 Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: MEDINA ALEJO ANGEL MATHIAS

FECHA DE FOLIO: 26/07/2020 12:08:33 p. m. N° FOLIO: 15

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días

Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Dirección: KR 98B 69 06 SUR

Estado Civil: Soltero

Procedencia: BOGOTA

Teléfono: 3045999507

Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: CAPITAL SALUD

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3359891

FECHA DE INGRESO: 25/07/2020 12:51:45 p. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: MAMA MAMA

DIRECCION RESPONSABLE: CARRERA 98 N B69-06 SUR TELEFONO RESPONSABLE: 3045999505

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

NOMBRE ACUDIENTE:

RESPONSABLE

TELEFONO ACUDIENTE:

CONSULTA ASISTIDA: False Médico

Documento

Inducida

Hora inicial de atención:**DIAGNOSTICO MEDICO:**

****EVOLUCION HOSPITALIZACION PEDIATRIA*****

PACIENTE DE 28 DIAS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE:

* GASTROENTERITIS DE PROBABLE ETIOLOGIA VIRAL RESUELTA

* RINOFARINGITIS VIRAL

* SOSPECHA DE COVID 19

* VALORACION NUTRICIONAL: EUTROFICO (PESO 3.350 GR TALLA 52 CM P/T -0.83 P/E -1.37 T/E -1.02)

* DESHIDRATACION GRADO I CORREGIDA

* RECIEN NACIDO A TERMINO CON PESO ADECUDO PARA LA EDAD

SUBJETIVO

PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, QUIEN MANIFIESTA VERLO BIEN, TRANQUILO, NO HA TENIDO FIEBRE, NO VOMITO NI DIARREA, DIURESIS Y DEPOSICION NORMAL, ACEPTE Y TOLERA LA VIA ORAL.

SIGLOS VITALES

TEMPERATURA	36,0000	FRACTI覩N INSPIRADA DE OXIGENO	0,2100	SATURACION DE OXIGENO	95,000	TENSION NARTERIA L	81,0000	/	51,0000	TENSION ARTERIAL MEDIA	61,0000
FRECUENCIA RESPIRATORIA	36,0 000	FRECUENCIA CARDIACA	142,0 000	TALLA (Centimetros)	52,0000	PESO ACTUAL (Kilogramos)	3,3500	INDICE DE MASA CORPORAL	12,3900	GLASGOW	15/15

OBJETIVO

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFIOCULNTAD RESPIRATORIA

NORMOCCEFALO, FONTANELA ANTERIOR DEPRIMIDA, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALADR INTEGRITO, NO ALETEO NASAL.

TORAX SIMETRICO. NO RETRACCIONES. RUIDOS CARDIACOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTYAD RESPIRATORIA

ABDOMEN CON RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, AUMENTADOS EN FRECUENCIA, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

GENITOURINARIO CON GENITALES EXTERNOS MASCULINOS NORMOCONFIGURADOS, CON TESTICULOS DESCENDIDOS, FIMOSIS FISIOLOGICA. EXTREMIDADES SIMETRICAS, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, ADECUADO LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO PACIENTE ALERTABLE, NORMOCCEFALO, ADECUADO TONO MUSCULAR, NO MOVIMIENTOS ANORMALES, NO SIGNOS DE FOCALIZACION NI SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.

PIEL SIN LESIONES

RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

* HEMOGRAMA LEUCOS 11.500 N 35% L 53% M 9% EO 3% HB 13.8 HCTO 39.1% PLAQ 225.000

* SODIO 138 POTASIO 5.1 CALCIO 1.43 CLORO 109

* PENEDIENTE PCR RT PARA SARS COV 2

ANALISIS

*****Valoración realizada con todos los elementos de protección personal (Caretas, monogafas, tapabocas N95, bata antifluidos de manga larga) higienización de equipo médico y lavado de manos en los 5 momentos según recomendación de la OMS*****

NEONATO DE 28 DIAS, INGRESA EL DIA DE AYER POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION DE SINTOMAS RESPIRATORIOS ASOCIADO DESDE HACE 3 DIAS A SINTOMAS GASTROINTESTINALES, POR LO QUE DECIDE CONSULTAR, A SU INGRESO CON SIGNOS DE DEHSIDRATACION GRADO I POR LO QUE POR GRUPO ETAREO CONSIDERAN OBSERVACION CLINICA Y TOMA DE LABORATORIOS. TIENE ELECTROLITOS NORMALES, HEMOGRAMA NORMAL, PCR NEGATIVA. NO SE REALIZO COPROSCOPICO Y TIENE PENDIENTE REPORTE DE PANEL VIRAL.

HOY SE ENCUENTRA EN SU PRIMER DIA DE ESTANCIA HOSPITALARIA, CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS CLINICOS DE DFICULTAD RESPIRATORIA O DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO LUCE SEPTICO, NI LUCE TOXICO, ADECUADO ESTADO DE HIDRATACION, ACEPTANDO Y TOLERANDO LA VIA ORAL, HABITO URINARIO E INTESTINAL NORMAL.

DADA LA CLINICA Y PARACLINICOS , CONSIDERAMOS QUE EL MENOR PUEDE CONTINUAR SEGUIMIENTO DE MANERA AMBULATORIA POR LO QUE SE DEFINE EGRESO CON RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS CLAROS DE ALARMA, FORMULA MEDICA CON SULFATO DE ZINC PARA COMPLETAR 14 DIAS Y VALORACION POR CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA.

SE EXPLICA A LA MADRE, SE ACLARAN DUDAS, ENTIENDE Y ACEPTE

PACIENTE EGRESA EN ESTADO DE GESTACIÓN NO APLICA

SALE CON CITA DE CPN

NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO

SALIDA

SULFATO DE ZINC DAR 2.5CC VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 13 DIAS Y SUSPENDER

REVISAR REPORTE DE PANEL VIRAL POR PAGINA DE SECRETARIA DE SALUD*****

VALORACION POR CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA

*****SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS*****

- Deposiciones líquidas abundantes (se salen del pañal en niños pequeños) muy frecuentes, más de 4 en 1 hora o más de 10 en 24 horas.
- Deposición con sangre o vómito con sangre.
- Vómito repetitivo, 4 o más veces en 1 hora o vomita todo lo que come, más de 7 en 24 horas..
- Fiebre durante más de 3 días.
- Que no reciba nada de líquidos.
- Dolor abdominal constante o intenso.
- Signos de deshidratación: irritabilidad, somnolencia, ojos hundidos, lengua seca, que pase más de 8 horas sin orinar.
- Diarrea todos los días durante más de 10 días.

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

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	

TIENE RIESGO DE ENFERMEDAD MENTAL O SUICIDIO

PACIENTE NECESA COMITE DE ÉTICA HOSPITALARIA

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

CONDUCTA

DESCRIPCION DEL DILEMA ÉTICO

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA.

SE PRESCRIBE MEDICAMENTO NO POS (MIPRES).

NUMERO MIPRES.

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA.

EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO.

NO

REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA.

POR QUE

CUAL.

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

EDUCACION**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		

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx	Ingreso	Dx	Egreso
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>				
Observación							
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación							

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	SULFATO DE ZINC 2 MG/ML SUSPENSION ORAL X 80 ML	SULFATO DE ZINC DAR 2.5CC VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 13 DIAS Y SUSPENDER

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1	

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación:	Salida
Detalle Indicación:	SALIDASULFATO DE ZINC DAR 2.5CC VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 13 DIAS Y SUSPENDERREVISAR REPORTE DE PANEL VIRAL POR PAGINA DE SECRETARIA DE SALUD***** VALORACION POR CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA*****SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS*****- Deposiciones líquidas abundantes (se salen del pañal en niños pequeños) muy frecuentes, más de 4 en 1 hora o más de 10 en 24 horas.- Deposición con sangre o vómito con sangre.- Vómito repetitivo, 4 o más veces en 1 hora o vomita todo lo que come, más de 7 en 24 horas..- Fiebre durante más de 3 días.- Que no reciba nada de líquidos.- Dolor abdominal constante o intenso.- Signos de deshidratación: irritabilidad, somnolencia, ojos hundidos, lengua seca, que pase más de 8 horas sin orinar.- Diarrea todos los días durante más de 10 días.

Nombre Medico: CALA CAMARGO SANDRA CATALINA
Registro: 52786061
Especialidad PEDIATRIA

Nombre Medico: SANDRA CATALINA CALA CAMARGO
Registro: 52786061
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 16 FECHA DE APERTURA 5/08/2020 6:26:35 a. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 5/08/2020 6:43:47 a. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCívil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA **Ocupación:**
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3045999505
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3405551 **FECHA DE INGRESO:** 5/08/2020 5:31:53 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: maria **DIRECCION RESPONSABLE:** nn **RELIGION**
CENTRO DE ATENCIÓN: PA27 - USS CABANAS **ÁREA DE SERVICIO:** PA27A10 - MEDICINA GENERAL CABANAS
NOMBRE ACUDIENTE **TELEFONO ACUDIENTE** **RESPONSABLE**
NIVEL EDUCATIVO **ETNIA** **DISCAPACIDAD** NO **TIPO DISCAPACIDAD**
EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

MOTIVO DE CONSULTA

"GTANO EN HOMBRO"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE TRAIDO POR MADRE POR CUADRO CLINICO DE 8 DÍAS DE EVOLUCIÓN DE APRICIÓN DE GRANO EN HOMBRO IZQUIERDO CON CRECEIMINTO PROGRESIVO. NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS.

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19

Ha estado hospitalizado en el ultimo año NO

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros **Fecha:** 10/07/2020
Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos **Fecha:** 18/07/2020

Detalle: ninguno

Tipo: Otros **Fecha:** 26/07/2020

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Tipo: Médicos **Fecha:** 05/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos **Fecha:** 05/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos **Fecha:** 05/08/2020

Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Transfusionales **Fecha:** 27/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos **Fecha:** 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Quirúrgicos **Fecha:** 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos **Fecha:** 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos **Fecha:** 19/09/2020

Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos **Fecha:** 11/10/2020

Detalle: NIEGA NUEVOS

Tipo: Médicos **Fecha:** 29/12/2020

Detalle: NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NEIGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
 Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020
 Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES
 Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020
 Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
 Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021
 Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
 Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021
 Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
 Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
 Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021
 Detalle: SIN CMABIOS
 Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021
 Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Valoracion escalas de riesgo
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Plan de cuidados de enfermeria
 Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021
 Detalle: plan de cuidados de enfermeria
 Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> DISNEA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES
<input type="checkbox"/> CEFALIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION | CONSUMO DE SODIO
GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)
CONSUME AZUCAR
TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
FRECUENCIA SEMANAL
MAREOS
ANSIDAD
<input type="checkbox"/> INSOMNIO
<input type="checkbox"/> TINNITUS | <input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO |
|---|---|---|

Otros:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL **NO**

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulceras Redondeadas con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura	36,0000	Frecuencia Respiratoria	20,00	Frecuencia Cardiaca	Tensión Arterial /	Tensión Arterial Media ,00	Perímetro Cefálico	GLASGOW: 15	/15
PESO: 4,0000	TALLA: 53,0000	Indice de masa Corporal	14,24	Saturación de Oxígeno	Fracción Inspirada de oxígeno	CONDICIONES: BUENAS			
Escala del dolor numérica 0	Escala del dolor gráfica 0								

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

NORMOCFALO. FONTANELAS NORMOTENSAS. CUELLO NORMAL. PUPILLAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS.

OTORRINONARINGOLOGICO

NORMAL.

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. PUMONES VENTILADOS SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS.

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

JNORMAL

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

NORMAL

GINECO Y/O URINARIO

NORMAL

PIEL Y FANERAS

PRESENCIA DE GRANULOMA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN SECRECIÓN ACTIVA.

NEUROLOGICO

NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

OBSERVACIONES

-

LABORATORIOS Y PARACLINICOS**ANALISIS Y PLAN DE MANEJO****ANALISIS**

PACIENTE MASCULINO DE 1 MES DE EDAD EN BUEN ESTADO GENERAL SIN ALTERACIONES EVIDENTES AL EXAMEN FISICO EXCEPTO POSIBLE GRANULOMA POR BCG EN HOMBRO IZQUIERDO PARA LO CUAL SE EXPLICA LA NATURALEZA DESU APARICIÓN Y SE DAN INDICACIONES DE CUIDADO EN CADA MAS SIGNOS DE ALARMA. TIENE PENDIENTE CONTROL PEDIATRICVO EN 15 DÍAS. LA MADRE DEL PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTE.

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

--

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	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
PAREJA ESTABLE	
ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	
CLASIFICACION	

False False False False

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

PLAN DE MANEJO

INDICACIONES DIETARIAIS. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA. CUIDADOS DEL MENOR.

NECESIDADES DE AISLAMIENTO 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 medicamentos en la casa NO

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica del estado del paciente, resultados de paraclínicos, 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 SI DE SU ENFERMEDAD
2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO SI CONSUMIR
3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD SI FÍSICA
4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR SI A URGENCIAS
5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA SI CONSERVAR SU SALUD
6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD SI RESPONSABLE
7. CONSUME LICOR O FUMA NO
8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS SI MEDICAMENTOS

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES SI

DERECHOS

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

DEBERES

5. CUMPLIR CON EL TRATAMIENTO Y RECOMENDACIONES ORDENADAS POR EL EQUIPO DE SALUD

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		

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

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
L929	TRASTORNO GRANULOMATOSO DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO, NO ESPECIFICADCPresuntivo		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación:					

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:



Profesional: YARA URREGO CRISTIAN YECID

Cédula: 93445067

Especialidad: MEDICINA GENERAL

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

FECHA DE FOLIO: 13/08/2020 12:46:36 p. m. N° FOLIO: 17

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	1300001029	IDENTIFICACION:	1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero	NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:		TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO:	3045999505	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	3359891	FECHA DE INGRESO:	25/07/2020 12:51:45 p. m.		
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General		
RESPONSABLE:	MAMA MAMA	DIRECCION RESPONSABLE:	CARRERA 98 N B69-06 SUR	TELEFONO RESPONSABLE:	3045999505

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)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Archivos Adjuntos

1300001029.pdf

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 20/08/2020 9:13:23 a. m. N° FOLIO: 18

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: Registro civil-1300001029 Tipo_doc: RegistroCivil IDENTIFICACION: Registro civil-1300001029 EDAD: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a. m. SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR TELEFONO: 3045999505 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3464099 FECHA DE INGRESO: 20/08/2020 8:13:16 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJ DIRECCION RESPONSABLE: n TELEFONO RESPONSABLE: 0

MOTIVO DE CONSULTA CONTROL

MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL PEDIATRICO CONSULTA PARA MANEJO INTEGRAL PEDIATRIA INFORMANTE Y TELEFONO : TATIANA ALEJO TEL 3014733618

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 1 MES Y 22 DIAS QUIEN ASISTE A CONTROL DE PEDIATRIA, MADRE REFIERE EN EL MES DE JULIO LE SOLICITARON LA PRUEBA DE COVID POR SER SINTOMATICO RESPIRATORIOS, ASISTE CON RESULTADO NEGATIVO PARA NUEVO CORONAVIRUS (26/07/2020), AL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL. REFIERE AUSENCIA DE DEPOSICIONES HACE 3 DIAS, LE ADMONISTRA LATANCIA MATerna + FORMULA BABY 1 OCASIONAL, NO OTRA SINTOMATOLOGIA. REVISION POR SISTEMAS DEPOSICIONES: BRISTOL 4 DIURESES: NORMALACEPTA Y TOLERA ALIMENTACION: ADECUADA APETITO: CONSERVADO. SUEÑO - VIGILIA NORMAL.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NO REFIERE
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
HOSPITALARIOS: NO REFIERE
TRAUMATICOS: NO REFIERE
ALERGICOS: NO REFIERE
TÓXICOS: NO REFIERE
FARMACOLOGICOS: NO REFIERE
FAMILIARES: NO REFIERE
PERINATALES: NO REFIERE

Desarrollo psicomotor:

PATOLOGIAS
PERINATELES:

CUADRO DE VACUNAS:

vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN	<input type="checkbox"/>				
Polio	<input type="checkbox"/>				
DIFERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	<input type="checkbox"/>				
Hemofilus I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Antihepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SARAMPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA PAROTIDITIS	<input type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input type="checkbox"/>				

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer:

APGAR: Edad Gestacional: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses): Camino (meses): Sedestetación (meses): Sosten cefálico (meses):
Escolaridad: Trae carné Pentavalente Virus influenza Hepatitis A
 Triple viral neumococo Varicela Rotavirus Otras
Cuáles: Ninguna

ALIMENTACIÓN: Lactancia materna:
Lactancia Complementaria (meses):

Exclusiva (meses): Riesgo nutricional: Normal

Alimentación actual:

Familiograma:

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos	NO REFIERE	Cardiopulmar	NO REFIERE
Gastrointestinal	NO REFIERE	Musculo Esqueletico	NO REFIERE
Genito Urinario	NO REFIERE	Neurologico	NO REFIERE
Piel Faneras	NO REFIERE		

Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
85/775

FECHA DE FOLIO: 20/08/2020 9:13:23 a. m. N° FOLIO: 18

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 0,00	Talla (cm): ,00	Perímetro Cefálico (cm):	Perímetro Torácico (cm):	Temperatura:	Tensión Arterial:
Frecuencia Respiratoria:		Frecuencia Cardíaca:	Riesgo Nutricional: Normal	Escala del Dolor:	0,0000

ESTADO GENERAL:

Examen físico:

Estado general: EXAMEN FÍSICO
PESO (KG): 4450 GRA
TALLA (CM): 40 CM
PESO / TALLA: -0.98
TALLA / EDAD: -0.72
PC 40 PC/EDAD:+1.15

SIGNOS VITALES

FRECUENCIA CARDIACA (LPM): 126
FRECUENCIA RESPIRATORA (RPM): 24
SATURACION DE O2: 93%
TENSION ARTERIAL (MM/HG): NO BRAZALETE / EDAD.

Examen Fisico: PACIENTE 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 ADENOPATIAS
TÓRAX. 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.
COLUMNAS, CLÍNICAMENTE NORMAL. NO DOLOR- NO APARENTE DEFORMIDAD.
NEUROLÓGICO. PUPILAS NORMOREACTIVAS, SIMETRIA FACIAL PRESERVADA, PARES CRANEANOS NORMALES.
PIEL Y FÁNERAS. PIEL SIN EXANTEMA, NI LESIONES.
OTROS. NO ADENOPATIAS.

Paraclinicos

TSH NACIMIENTO : 1.8 NOIRMAL
30/06/2020: INMITANCIA PASA BILATERAL,

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
------	-------	---------------

Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
86/775

FECHA DE FOLIO: 20/08/2020 9:13:23 a. m. N° FOLIO: 18

Otros 10/07/2020 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre
Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS

Observaciones:

Tipo	Principal
Presuntivo	True

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

PACIENTE DE 1 MES Y 22 DIAS QUIEN ASISTE A CONTROL DE PEDIATRIA, MADRE REFIERE EN EL MES DE JULIO LE SOLICITARON LA PRUEBA DE COVID POR SER SINTOMATICO RESPIRATORIOS, ASISTE CON RESULTADO NEGATIVO PARA NUEVO CORONAVIRUS (26/07/2020), AL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL. REFIERE AUSENCIA DE DEPOSICIONES HACE 3 DIAS, LE ADMONISTRA LATANCIA MATERNA + FORMULA BABY 1 OCASIONAL, NO OTRA SINTOMATOLOGIA. AL MOMENTO CON PCURVAS DE CRECIMIENTO SIN ALTERACIONES PESO EN LIMITE INTERIOR PARA LA TALLA PERO AUN DENTRO DE LA CURVA. SE DAN RECOMENDACIONES DE LACTANCIA MATERNA, EN CASO DE EMPEORAR CUADRO DE CONSTIPACION SE DEBERA CAMBIAR FORMULA, SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTE. CONTRON EN 2 MESES.

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

PLAN DE MANEJO

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

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

Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
87/775

FECHA DE FOLIO: 20/08/2020 9:13:23 a. m. N° FOLIO: 18

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

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?	
VARON	
MENOR DE 19 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS	
DEPRESIÓN	
INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS	



Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
88/775

FECHA DE FOLIO: 20/08/2020 9:13:23 a. m. N° FOLIO: 18

ABUSO DE ALCOHOL	
TRANSTORNOS COGNITIVOS	
BAJO SOPORTE SOCIAL	
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
PAREJA ESTABLE	
ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	
CLASIFICACION	

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



Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
89/775

FECHA DE FOLIO: 20/08/2020 9:13:23 a. m. N° FOLIO: 18

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

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.
 - 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 días, 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 puncitos 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

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS

DEBERES



Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
90/775

FECHA DE FOLIO: 20/08/2020 9:13:23 a. m. N° FOLIO: 18

DEMANDA INDUCIDA



Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTÁ
 Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PYD 2020

FECHA DE FOLIO:

27/08/2020 12:18:04 p. m. N° FOLIO: 19

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3045999505
 Ocupación: OTROS OFICIOS
 Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3501322 FECHA DE INGRESO: 27/08/2020 11:22:43 a. m.
 FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo CAUSA EXTERNA: Otra

RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: N TELEFONO RESPONSABLE: 0
 CENTRO DE ATENCIÓN: BO36 - USS BOSA CENTRO ÁREA DE SERVICIO: BO36A38 - ENFERMERIA PYD BOSA CENTRO

ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO MENOR DE 10 AÑOS

TIPO DE CONSULTA:	INGRESO AL PROGRAMA	NIVEL EDUCATIVO	FECHA HC:	27/08/2020 11:50:33 a. m.
-------------------	---------------------	-----------------	-----------	------------------------------

MOTIVO DE CONSULTA

"Control De Crecimiento Y Desarrollo "

ENFERMEDAD ACTUAL

CRECIMIENTO Y DESARROLLO 2 MESES ASISTE EN COMPAÑIA DE LA MAMA ,NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTO NIEGA TOMA DE MEDICAMENTO NIEGA PATOLOGIA NIEGA Y FAMILIARES NIEGA,AIR EN LOS 3 ULTIMOS MESES A URGENCIAS NO

ANTECEDENTES

FAMILIARES	PERSONALES	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS		DETALLE
NO <...DIABETES...>	NO	SARAMPIÓN	NO	
NO <..TUBERCULOSIS..>	NO	DIFTERIA:	NO	
NO <..ALERGIAS..>	NO	PAROTIDITIS:	NO	
NO <.HIPERTENSION.>	NO	POLIOMIELITIS:	NO	
NO <.TRANSTORNO MENTAL..>	NO	RUBEOLA:	NO	
NO <..MALFORMACIONES CONGÉNITAS...>	NO	ROSÉOLA:	NO	
NO <OTROS...>	NO	VARICELA:	NO	
		HEPATITIS:	NO	

CUALES

NIEGA	ACCIDENTES:	NO
	CIRUGÍAS:	NO

SÍNDROME CONVULSIVO: NO

EDAD DE LA MADRE EN EL PARTO: 23,0000 EPISODIOS DE DIARREA EN EL AÑO: NO

EDAD GESTACIONAL AL NACER: 38,0000 EPISODIOS DE OTITIS MEDIA EN EL AÑO: NO

EMBARAZO DESEADO: NO HOSPITALIZACIONES EN EL AÑO: NO

CONTROL PRENATAL: NO EPISODIOS DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL AÑO: NO

PARTO INSTITUCIONAL: SI OBSERVACIONES:

PARTO ESPONTANEO: SI

TALLA AL NACER EN cm: 53,0000

PESO AL NACER EN Gra: 3460,0000

HEMOCLASIFICACION AL NACER: NO DETALLE

TSH AL NACER: NO DETALLE

SEROLOGÍA AL NACER: NO DETALLE

SALUD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR

FUMA: NO 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: 0,00	OTROS: 0,000	QUIENES:	HERMANOS VIVOS: 0,000	MENORES DE 5 AÑOS: 0,0000
COMPARTE LA CAMA:	NO	HACINAMIENTO:	NO	DETALLE:	CONTAMINACIÓN INTRADOMICILIARIA:	NO DETALLE:

LACTANCIA

RECIBE LECHE MATERNA SI RECIBE PECHO EN LA NOCHE: SI CUÁNTAS VECES EN 24 HORAS SE EXTRAЕ LA LECHE

CÓMO LA GUARDA Y ADMINISTRA LACTANCIA EXCLUSIVA EN MESES 6,0000

EL MENOR RECIBE OTRA LECHE O ALIMENTOS SI 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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

SINTOMATICO DE PIEL NO

MANCHA HIPOCROMICA AREA HIPOANESTESICA

PLACAS ERITEMATOSAS ULCERA REDONDEADA CON CENTRO GRANULOMATOSO INDOLORO

VACUNACION

EDAD	RN	MES2	MES4	MES6	MES7	1AÑO	MES18	5AÑOS	EDAD PRÓXIMA VACUNA EN MESES	
TUBERCULOSIS (BCG)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN							VACUNAS PENDIENTES	
HEPATITIS B (HB)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN								
POLIO ORAL (VOP)	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	R1	<input type="checkbox"/>	R2
POLIO INYECTABLE (VIP)	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	R1	<input type="checkbox"/>	R2
PENTAVALENT Difteria-Tosferina-Tétano (DPT), Influenza Tipo B, Hepatitis B	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3				
DIFTERIA TOSFERINA TETANO (DPT)							<input type="checkbox"/>	R1	<input type="checkbox"/>	R2
ROTAVIRUS	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2						
NEUMOCOCO	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2			<input type="checkbox"/>	R1		
INFLUENZA			<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	RA		
HEPATITIS A					<input type="checkbox"/>	1				
SARAMPION RUBEOLA PAPERAS (SRP):					<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	R1
FIEBRE AMARILLA:						<input type="checkbox"/>	1			
VARICELA:					<input type="checkbox"/>	1				

OBSERVACIONES DEL CONTROL

COMPONENTE HISTORIA CLÍNICA CRECIMIENTO Y DESARROLLO

EXAMEN FÍSICO

TEMP 00	36,00	FC 000	124,00	FR 000	25,0000	TA 00 00	0,00 0,00	TAM 0	0,000	SAT_O2 00	95,00	PERIMETRO_BRAZO 0	11,500	TALLA(Cm) 00	59,00	PESO ACTUAL (Kg) 0	4,750
IMC 00	13,65	Fio2: % 0	0,000	PERIMETRO CEFALICO	37											USO DE LENTES	

ESCALA DEL DOLOR

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

OTORRINONARINGOLOGICO

NORMAL

CARDIO PULMONAR Y / O TORAX

NORMAL

GASTROINTESTINAL Y / O ABDOMEN:

NORMAL

EXTREMIDADES Y / O OSEOMUSCULAR

NORMAL

GINECO Y / O URINARIO:

NORMAL

PIEL Y FANERAS:

NORMAL

NEUROLOGICO:

NORMAL

OBSERVACIONES

COMPONENTE AIEPI DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

TIENE ENFERMEDAD MUY GRAVE	NO	PUEDE BEBER O TOMAR DE PECHO		VOMITA TODO		
LETÁRGICO O INCONSCIENTE		CONVULSIONES				
TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR	NO	CUANTO TIEMPO HACE?		EPISODIOS PREVIOS DE SIBILANCIA		
RESPIRACIÓN POR MINUTO	0,0000	ESTRIDOR EN REPOSO		SIBILANCIAS	TIRAJE SUBCOSTAL	
TIENE DIARREA	NO	TIPO	CUANTO TIEMPO HACE?	OJOS HUNDIDOS	LETÁRGICO O INCONSCIENTE	
SANGRE EN LAS ACES		INTRANQUILO O IRRITABLE		BEBE MAL O NO PUEDE BEBER	PLIEGE CUTANEO MUY LENTO (2 SEG) O LENTO	
DESHIDRATACION						
TIENE FIEBRE	NO	TIPO	FIEBRE MÁS 5 DÍAS 39°C		DENGUE VIVE O VISITO ZONA RIESGO	
RIGIDEZ NUCA		MANIFESTACIÓN DE SANGRADO	PIEL HÚMEDA Y FRÍA	PULSO DÉBIL Y RÁPIDO		
INQUIETO E IRRITABLE		ERUPCIÓN CUTÁNEA GENERALIZADA	TOS - CORIZA - OJOS ROJOS	AIEPI BACTERIEMIA		
MALARIA VIVE O VISITO ZONA RIESGO		DOLOR ABDOMINAL CONTINUO E INTENSO	CUANTO TIEMPO HACE?			

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

PROBLEMA DE OIDO	NO	TIPO	TIENE SUPURACIÓN DE OIDO	
DESDE CUANDO			CUANTOS EPISODIOS HA PRESENTADO	0,0000
OBSERVE SUPURACIÓN DE OIDO				TUMEFACCIÓN DOLOROSA AL TACTO DETRÁS DE LA OREJA
OBSERVE TÍMPANO ROJO Y ABOMBADO				
PROBLEMA DE GARGANTA	NO	TIPO	TIENE DOLOR DE GARGANTA	
GANGLIOS CRECIDOS Y DOLOROSOS			EXUDADO BLANCO - ERITEMA	AMÍGDALAS ERITEMATOSAS:
TIENE MALTRATO	NO	TIPO DE MALTRATO	LESIÓN SUGESTIVA DE MALTRATO	
LESIONES EN GENITALES O ANO	DISCREPANCIA ENTRE HISTORIA / DESARROLLO Y LESIONES			
EXPRESA ESPONTÁNEAMENTE QUE ES VICTIMA DE MALTRATO				DESCUIDADO HIGIENE Y SALUD
ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS CUIDADORES				ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO DEL NIÑO
DESNUTRICIÓN Y/O ANEMIA	NO	ANEMIA GRAVE O DESNUTRICIÓN GRAVE		SIGNO DE EMANCIPACIÓN VISIBLE
PALIDEZ PALMAR LEVE O INTENSA	EDEMA EN AMBOS PIES			
SALUD BUCAL				
TIENE DOLOR EN LA BOCA	NO	TIENE DOLOR AL COMER-MASTICAR	TIENE DOLOR EN ALGÚN DIENTE	
INFLAMACIÓN DOLOROSA LABIO	MANCHAS CAFÉS O BLANCAS			DEFORMACIÓN CONTORNO DE ENCÍA
EDEMA Y ERITEMA ENCÍA	PLACA BACTERIANA			INFLAMACIÓN LOCALIZADA
ENROjecimiento	VESÍCULAS			ULCERAS
PLACAS EN	TRAUMA EN CARA O BOCA			NO
	TRAUMA EN			HERIDA EN
HALLAZGOS ODONTOLOGICOS	NO	TIENEN PADRES/HERMANOS CON CARIAS	¿UTILIZA CHUPO O BIBERÓN?	
CARIES CAVITACIONALES		¿CUÁNDO LE LIMPIA LA BOCA?	¿CUÁNDO LE LIMPIA LA BOCA UTILIZA?	
CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA				
OBSERVACIONES				
ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO				
VALORACIÓN EAD				
MOTRICIDAD GRUESA	10,0000	MG	Medio	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">PUNTAJE TOTAL EAD</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">40,0000</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">PT EAD</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Alerta</div>
MOTRICIDAD FINA	10,0000	MF	Medio	
AUDICIÓN LENGUAJE	10,0000	AL	Medio	
PERSONAL SOCIAL	10,0000	PS	Medio	
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL DESARROLLO O FALTA DE ESTIMULACIÓN				
se explica a la madre que actividades debe seguir de acuerdo a la escala para el siguiente control.				
ANALISIS Y PLAN DE MANEJO				

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

ANALISIS	<p>MENOR DE 2 MESES QUIEN ACUDE CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN COMPAÑIA LA MAMA CON ALERTA, RECEPTIVO AL JUEGO Y CONVERSACIÓN SE INDAGA AL ACOMPAÑANTE SOBRE PATOLOGIAS NIEGA , ANTECEDENTES NIEGA, TOMA DE MEDICAMENTOS NO</p> <p>A LA VALORACIÓN POR ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO: PUNTUACION MEDIO, DESARROLLO ADECUADO PARA LA EDAD EN TODAS SUS AREAS. NO SIGNOS DE VIOLENCIA SEXUAL NI MALTRATO FISICO A LA VALORACIÓN POR ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO: PUNTUACION MEDIO , DESARROLLO ADECUADO PARA LA EDAD EN TODAS SUS AREAS. NO SIGNOS DE VIOLENCIA SEXUAL NI MALTRATO FISICO. SE OBSERVA PIE DERECHO DOBLADO SE ENVIA CON MEDICO</p> <p>LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SE LE EXPLICA ALA MAMA TODO LO RELACIONADO SOBRE LA LACTANCIA MATERNA</p> <p>0- 3 MESES</p> <p>LEVANTA LA CABEZA BOCABAJO</p> <p>SIGUE OBJETOS CON LA MIRADA</p> <p>SE SOBRESALTA CON EL RUIDO</p> <p>SE SONRIE</p> <p>4- 6 MESES</p> <p>SE SIENTA CON APOYO</p> <p>AGARRA OBJETOS VOLUNTARIAMENTE</p> <p>EMITE 4 SONIDOS DIFERENTES</p> <p>AGARRA CON LAS MANOS AL CUIDADOR</p> <p>SE BRINDA EDUCACION EN SIGNOS DE PELIGRO DE MUERTE:</p> <p>1- QUE EL NIÑO NO PUEDA BERE EL PECHO.</p> <p>2- QUE TODO LO QUE COMA LO VOMITE.</p> <p>3. QUE CONVULSIONE.</p> <p>4. QUE ESTE INCONCIENTE.</p> <p>SE EDUCA EN ESTIMULACION DEL DESARROLLO Y DEL LENGUAJE.</p> <p>EDUCACION EN BUEN TRATO.</p>
IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS	RIESGO DE DESNUTRICION
PLAN DE MANEJO	SE ENTREGA RECOMENDACIONES POR FISICO Y CURVAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO	NO
<input type="checkbox"/> Se informa al paciente, familiar o cuidador sobre las necesidades de Aislamiento	
REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA	
CUAL	
RECONCILIACION MEDICAMENTOSA	
EL PACIENTE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO	
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	
OBSERVACIONES	
IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA CONSERVAR SU SALUD	SI
6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE	SI
7. CONSUME LICOR O FUMA	NO
8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS	SI

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE	RIESGO DE CAIDAS RIESGO DE ALTERACIONES EN EL NEURODESARROLLO RIESGO DE ALTERACIONES NUTRICIONALES RIESGO PSICOSOCIAL RIESGO DE INFECIONES SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGOS DE ALARMA PARA ACUDIR INMEDIATAMENTE A URGENCIAS.
EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES	SE SOLICITA CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO , PROXIMO CONTROL NOVIEMBRE 2020 ENFERMERIA SE SOLICITA VACUNACION

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES	SI
DERECHOS	
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.	
DEBERES	
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	

DEMANDA INDUCIDA

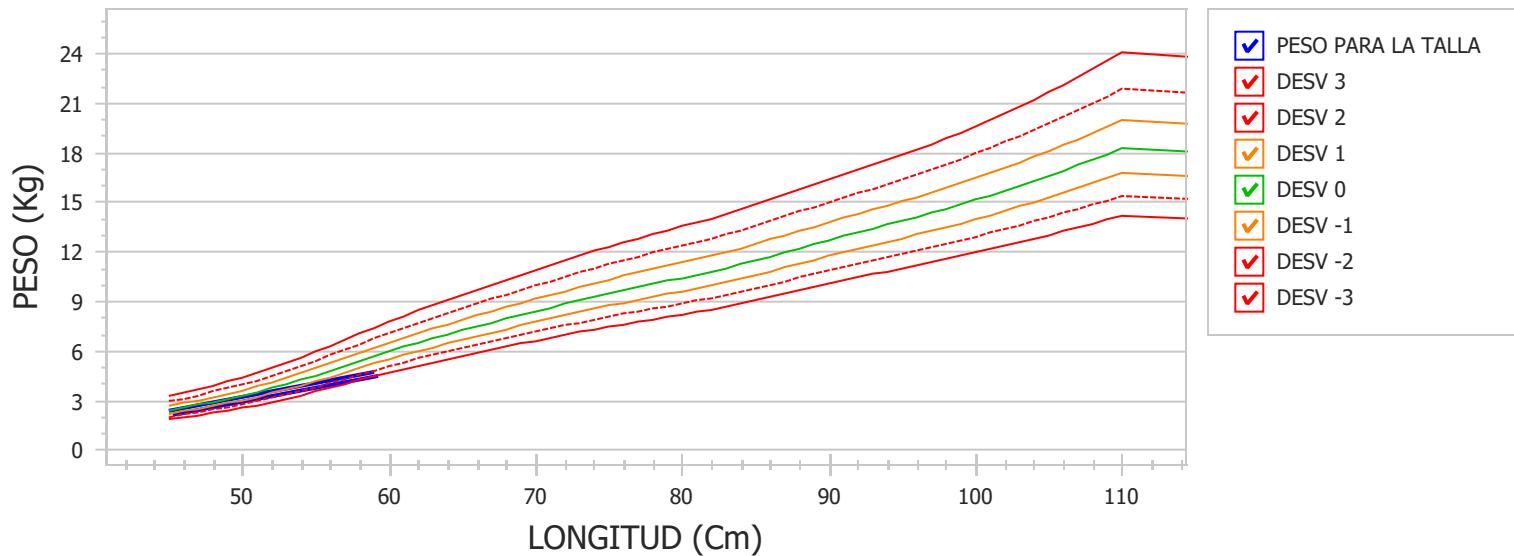
RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	
RUTA MATERNO PERINATAL	
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA	
RUTA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	
RUTA CANCER	
RUTA SALUD MENTAL	
RUTA AGRESIONES TRAUMAS Y VIOLENCIAS	
CANALIZACION PIC	

GRAFICAS 0 A 2 AÑOS

PESO PARA LA TALLA DE 0 A 2 AÑOS

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

PESO PARA LA TALLA 0 A 2 AÑOS



TALLA PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

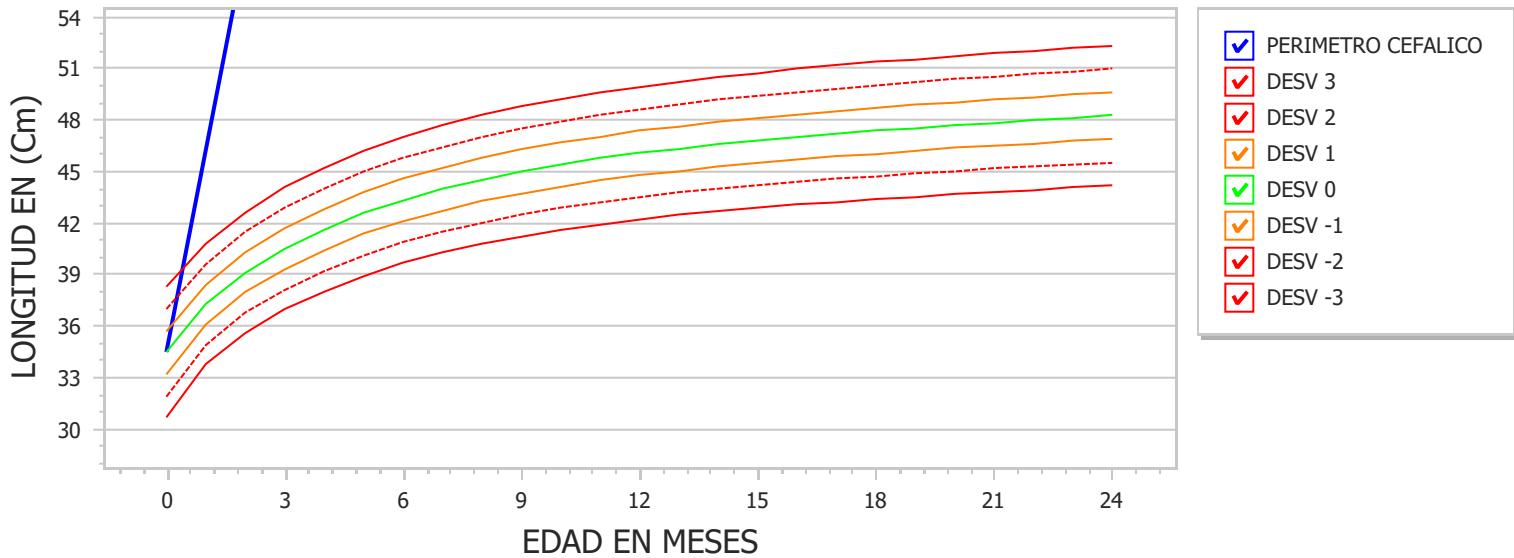
PERIMETRO CEFALICO PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

PERIMETRO CEFALICO 0 A 2 AÑOS



ANTECEDENTES			
Tipo	Fecha	Observaciones	
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.	
Médicos	18/07/2020	ninguno	
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA	
Médicos	05/08/2020	NIEGA	
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA	
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).	
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA	
Médicos	19/09/2020	NIEGA	
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA	
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA	
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).	
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS	
Médicos	29/12/2020	NIEGA	
Alérgicos	29/12/2020	NIEGA	
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION	
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES	
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS	
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS
Médicos	01/07/2021	<ul style="list-style-type: none"> - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria
Otros	05/07/2021	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento		
1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación		
2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.		
3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos		
4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.		
5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.		
6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.		

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11 – observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14– minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15– registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16– vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros	05/07/2021	riesgo de caida
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021	no nuevos
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APGAR, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Médicos	04/08/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS
Transfusionales	11/08/2022	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022	NIEGA
Médicos	28/09/2022	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
Médicos	10/11/2022	diarrea
Médicos	03/01/2023	NO REFIERE
Quirúrgicos	03/01/2023	CIRCUNCISION
Alérgicos	03/01/2023	NO REFIERE
Transfusionales	03/01/2023	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023	NIEGA
Médicos	12/01/2023	NIEGA
Familiares	12/01/2023	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Tóxicos	11/02/2022	Ninguno Niega
Perinatales :	.	
Inmunizaciones :	.	
Desarrollo Psicomotor :	.	
Alimentarios :	.	
Dentición :	.	

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx Egreso
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

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
EMISIONES OTOACUSTICAS	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

INDICACIONES MEDICAS

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

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación: 0- 3 MESESLEVANTA LA CABEZA BOCABAJOSIGUE OBJETOS CON LA MIRADASE SOBRESALTA CON EL RUIDOSE SONRIE4- 6 MESESSE SIENTA CON APOYOAGARRA OBJETOS VOLUNTARIAMENTEEMITE 4 SONIDOS DIFERENTESAGARRA CON LAS MANOS AL CUIDADOR7-9 MESESSE SIENTA POR SI SOLOSE COGE LOS PIES CON LAS MANOSPRONUNCIA UNA PALABRA CLARACOME GALLETAS SOLOSE BRINDA EDUCACION EN SIGNOS DE PELIGRO DE MUERTE:1- QUE EL NIÑO NO PUEDA BERE EL PECHO.2- QUE TODO LO QUE COMA LO VOMITE.3. QUE CONVULSIONE.4. QUE ESTE INCONCIENTE.



Profesional: SUESCA PARRA MARILUZ
Cédula: 52764577
Tipo Medico: Enfermera

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 27/08/2020 12:21:03 p. m. N° FOLIO: 20

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1300001029 IDENTIFICACION: 1300001029 EDAD: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a. m. SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR TELEFONO: 3045999505 PROCEDENCIA: BOGOTA

ENFOQUE DIFERENCIAL

¿El paciente hace parte del grupo enfoque diferencial?

Orientacion Sexual

Tipo de poblacion objetivo

Tipo de asistencia

Identidad de genero

¿Se identifica con algún grupo Étnico?

Pueblo indigena

EDUCACION
BRINDADA

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES SE DA EDUCACION EN ALIMENTACION 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 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 RECIENTE 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 SEGUN LO ACORDADO EN CADA CONTROL. SE DA EDUCACION EN ESTIMULACION ADECUADA: INCENTIVAR A QUE EL NIÑO SE EMPINE EN AMBOS PIES SIN PERDER EL EQUILIBRIO POR LO MENOS DURANTE 3 SEGUNDOS, SIN APOYARSE. SE DEBE INCENTIVAR AL NIÑO A QUE REALICE LINEAS VERTICALES Y HORIZONTALES. SE DEBE ENSEÑAR EL NOMBRE COMPLETO, Y ENSEÑAR A DISTINGUIR ALTO, BAJO, PEQUEÑO Y GRANDE. SE DEBE INCENTIVAR SU CREATIVIDAD A TRAVES DE ESTIMULACION MUSICAL,CUENTOS INFANTILES, JUEGOS, SE DEBE VERBALIZAR CORRECTAMENTE PARA QUE EL NIÑO APRENDA A PRONUNCIAR DE MANERA CORRECTA. 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 ESTRUCTOS, 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

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	3501322	FECHA DE INGRESO:	27/08/2020 11:22:43 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	N
NIVEL EDUCATIVO:		ETNIA:	
TIPO DISCAPACIDAD		OCCUPACION	
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).	
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA	
Médicos	19/09/2020	NIEGA	
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA	
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA	
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).	
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS	
Médicos	29/12/2020	NIEGA	
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA	
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION	
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES	
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONS ERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS	
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA	
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.	
Médicos	05/02/2021	NIEGA	
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA	
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.	
Médicos	13/04/2021	NIEGA	
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA	
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA	
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS	
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: VISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, VISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.	
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA	
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo	
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería	
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3501322 FECHA DE INGRESO: 27/08/2020 11:22:43 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: Detección_Altération_Crecimiento_y_Desarrollo CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: N TELEFONO RESPONSABLE: 0
NIVEL EDUCATIVO:
TIPO DISCAPACIDAD
Otros 05/07/2021 ETNIA:
OCCUPACION PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

- 1.-posición semifowler para mejorar la ventilación
- 2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.
- 3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos
- 4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.
- 5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.
- 6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.
- 7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.
- 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor
- 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc
- 10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.
- 11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel
- 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.
- 13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.
- 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.
- 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.
- 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias
- 17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente
- 18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia
- 19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)
- 20.- verificar el nombre en el brazalete, n.º de registro, n.º de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECAUNIVERSIDAD JAVERIANA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	3501322	FECHA DE INGRESO:	27/08/2020 11:22:43 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	N
NIVEL EDUCATIVO:		ETNIA:	
TIPO DISCAPACIDAD		OCCUPACION	
Otros	05/07/2021	riesgo de caida	
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria	
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.	
Médicos	30/08/2021	no nuevos	
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO	
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.	
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO	
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE 24 AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL., CON IMPEDANCIOMETRIA DELIAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH	
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL	
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD	
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE	
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE	
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER	
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA	
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3501322 FECHA DE INGRESO: 27/08/2020 11:22:43 a. m.
 FINALIDAD CONSULTA: Detección_Altération_Crecimiento_y_Desarrollo CAUSA EXTERNA: Otra

RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **DIRECCION RESPONSABLE:** N **TELEFONO RESPONSABLE:** 0
NIVEL EDUCATIVO: **ETNIA:** **DISCAPACIDAD:**
TIPO DISCAPACIDAD

Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
		PATOLÓGICOS: NIEGA
		HOSPITALIZACIONES: NIEGA
		QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
		FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
		ALERGIAS: NIEGA
		TRANSFUSIONES: NIEGA
		FARMACOLÓGICOS: NIEGA
		INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
		TÓXICOS: NIEGA
		FAMILIARES: NIEGA
Médicos	04/08/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
		PATOLÓGICOS: NIEGA
		HOSPITALIZACIONES: NIEGA
		QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
		FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
		ALERGIAS: NIEGA
		TRANSFUSIONES: NIEGA
		FARMACOLÓGICOS: NIEGA
		INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
		TÓXICOS: NIEGA
		FAMILIARES: NIEGA
		NO PRODUCE NI UNA PALABRA
		AHORA SOLO POR SEÑAS
Transfusionales	11/08/2022	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022	NIEGA
Médicos	28/09/2022	HOSPITALIZACIONES: NIEGA
		QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
		FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
		ALERGIAS: NIEGA
		TRANSFUSIONES: NIEGA
		FARMACOLÓGICOS: NIEGA
		INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
Médicos	10/11/2022	diarrea
Médicos	03/01/2023	NO REFIERE
Quirúrgicos	03/01/2023	CIRCUNCISION
Alérgicos	03/01/2023	NO REFIERE
Transfusionales	03/01/2023	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023	NIEGA
Médicos	12/01/2023	NIEGA
Familiares	12/01/2023	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Tóxicos	11/02/2022	Ninguno Niega

Fumador: Medida Fumador: Tiempo Fumador: Medida Exfumador: Tiempo Exfumador:
 Fumadores en Casa: Exposición al humo: Tiempo exposición: Medida Exposición: Mascotas en casa:
 Sustancias: Medida Sustancias: Tiempo Sustancias:

Planifica:

FUP: G: P: A: C: V: E: M:

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
--------	-------------	-----------

**INDICACIONES MEDICAS**

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3501322 FECHA DE INGRESO: 27/08/2020 11:22:43 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desar CAUSA EXTERNA: Otra
rollo
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: N
NIVEL EDUCATIVO: ETNIA:
TIPO DISCAPACIDAD OCUPACION TELEFONO RESPONSABLE: 0
DISCAPACIDAD



SUESCA PARRA MARILUZ

Enfermera

Cédula de ciudadanía-52764577

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 21 FECHA DE APERTURA 19/09/2020 11:29:26 a. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 19/09/2020 11:46:51 a. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCivil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3045999505
Ocupación: 999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3617429 **FECHA DE INGRESO:** 19/09/2020 11:20:24 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS ME **DIRECCION RESPONSABLE:** NO **RELIGION** 1.CATOLICISMO
CENTRO DE ATENCIÓN: PA27 - USS CABANAS **ÁREA DE SERVICIO:** PA27A10 - MEDICINA GENERAL CABANAS
NOMBRE ACUDIENTE TATIANA ALEJO MADRE **TELEFONO ACUDIENTE** 3045999507 **RESPONSABLE** SI
NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO **ETNIA** 6.NINGUNO DE **DISCAPACIDAD** NO **TIPO DISCAPACIDAD** LOS ANTERIORES

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD**MOTIVO DE CONSULTA**

BROTE

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 2 MESES ,REFIERE QUE HOY LE NOTO UN BROTE EN LOS GLUTEOS NO SABE CUANDO INICIO ? , NO SCRECION , NO FIEBRE ,NO OTRO SINTOMA ASOCIADO , NO HA TOMADO MEDICACIONES

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19

Ha estado hospitalizado en el ultimo año NO

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros **Fecha:** 10/07/2020
Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos **Fecha:** 18/07/2020
Detalle: ninguno

Tipo: Otros **Fecha:** 26/07/2020
Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Tipo: Médicos **Fecha:** 05/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos **Fecha:** 05/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos **Fecha:** 05/08/2020
Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Transfusionales **Fecha:** 27/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos **Fecha:** 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Quirúrgicos **Fecha:** 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos **Fecha:** 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos **Fecha:** 19/09/2020
Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos **Fecha:** 11/10/2020
Detalle: NIEGA NUEVOS

Tipo: Médicos **Fecha:** 29/12/2020
Detalle: NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NEIGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
 Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020
 Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES
 Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020
 Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
 Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021
 Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
 Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021
 Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
 Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
 Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021
 Detalle: SIN CMABIOS
 Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021
 Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Valoracion escalas de riesgo
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021
 Detalle: plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTESPATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIOALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉFAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> DISNEA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES
<input type="checkbox"/> CEFALIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION | CONSUMO DE SODIO
GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)
CONSUME AZUCAR
TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
FRECUENCIA SEMANAL
MAREOS
ANSIDAD
<input type="checkbox"/> INSOMNIO
<input type="checkbox"/> TINNITUS | <input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO |
|---|---|---|

Otros:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL **NO**

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulceras Redondeadas con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura	37,0000	Frecuencia Respiratoria	24,00	Frecuencia Cardiaca	Tensión Arterial /	Tensión Arterial Media ,00	Perímetro Cefálico	GLASGOW: 15	/15	
PESO: 5,5000	TALLA: 62,0000	Indice de masa Corporal	14,31	Saturación de Oxígeno	Fracción Inspirada de oxígeno	CONDICIONES: BUENAS				
Escala del dolor numérica 0		Escala del dolor gráfica 0								

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

NORMOCÉFALO. FONTANELAS NORMOTENSAS. CUELLO NORMAL. PUPILLAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS.

OTORRINONARINGOLOGICO

NORMAL.

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PUMONES VENTILADOS SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS.

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

JNORMAL

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

NORMAL

GINECO Y/O URINARIO

NORMAL

PIEL Y FANERAS

ESCASA LESIONES MACULOPAPULARES EN GLUTEO DERECHO, NO SECRECIÓN

NEUROLOGICO

NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO. ACTIVO REACTIVO

OBSERVACIONES

-

LABORATORIOS Y PARACLINICOS**ANALISIS Y PLAN DE MANEJO****ANALISIS**

PACIENTE DE 2 MESES, REFIERE QUE HOY LE NOTO UN BROTE EN LOS GLUTEOS NO SABE CUANDO INICIO ?, NO SECRECIÓN, NO FIEBRE, NO OTRO SÍNTOMA ASOCIADO, NO HA TOMADO MEDICACIONES

AL EF PIEL ESCASAS LESIONES MACULOPAPULARES EN GLUTEO DERECHO, NO SECRECIÓN, PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL TOLERANDO VÍA ORAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PACIENTE NORMOTENSO, SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES, CONTROL

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

CAIDAS

ESCALA DE SUICIDIO

CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?	
HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ÚLTIMO MES?	
VARÓN	
MENOR DE 19 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS	
DEPRESIÓN	
INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS	
ABUSO DE ALCOHOL	
TRANSTORNOS COGNITIVOS	
BAJO SOPORTE SOCIAL	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
PAREJA ESTABLE	
ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	
CLASIFICACION	

False False False False

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

PLAN DE MANEJO

FORMULA
SS RX CADERAS
CONTROL C Y D
SUERO NASAL /ABUNDANTES LIQUIDOS
LECHE MATERNA EXCLUSIVA HASTA EL 6 MES Y COMPLEMENTARIA HASTA LOS 2 AÑOS DIETA RICA EN CARNES FRUTAS Y VERDURAS
SIGNOS DE ALARMA: FIEBRE VOMITO DIARREA , RECHAZO A LA VIA ORAL , DIFICULTAD PARA RESPIRAR ALETEO NASAL , RETRACCIONES COSTALES , CONVULSION , HIPOACTIVIDAD , MALESTAR GENERAL , ENTRE OTROS SI SE PRESENTAN ACUDIR POR URGENCIAS

CONTROL DE C Y D Y MEDICO PERIODICO POR RANGO DE EDAD

SEGUIMIENTO A VACUNACION

PREVENCION DE ACCIDENTES EN CASA

USO ADECUADO DEL TIEMPO LIBRE

NECESIDADES DE AISLAMIENTO 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 medicamentos en la casa NO
2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica del estado del paciente, resultados de paraclínicos, 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** 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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA SI 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

SE EXPLICA A MADRE SOBRE CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO SALUD E HIGIENE ORAL LIMPIEZA , FOMENTO Y BENEFICIOS DE LACTANCIA MATERNA; IMPORTANCIA PRIMEROS 6 MESES DE VIDA EXCLUSIVAMENTE, SEGUIMIENTO VACUNACIÓN TRAER CARNET EN TODAS LAS CITAS, INICIAR CONTROLES POR CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CONSULTAR A URGENCIAS EN CASO DE FIEBRE, NO TOLERANCIA A VIA ORAL, CONVULSION DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECOMENDACIONES GENERALES

DIETA SALUDABLE: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, INDICACIONES DE CUIDADO A MADRE: LAVAR MANOS ANTES DE CADA COMIDA Y CON EL CAMBIO DE PAÑAL

CONTROL DE VACUNAS SEGUN EDAD Y ESQUEMA PAI, VIGILAR TEMPERATURA Y RESPIRACION.NO BESAR EN BOCA. ASISTIR A PROGRAMAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, HABITACION CON ADECUADA VENTILACION

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

SE EXPLICA A MADRE SOBRE CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO SALUD E HIGIENE ORAL LIMPIEZA , FOMENTO Y BENEFICIOS DE LACTANCIA MATERNA; IMPORTANCIA PRIMEROS 6 MESES DE VIDA EXCLUSIVAMENTE, SEGUIMIENTO VACUNACIÓN TRAER CARNET EN TODAS LAS CITAS, INICIAR CONTROLES POR CRECIMIENTO Y DESARROLLO, CONSULTAR A URGENCIAS EN CASO DE FIEBRE, NO TOLERANCIA A VIA ORAL, CONVULSION DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECOMENDACIONES GENERALES

DIETA SALUDABLE: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, INDICACIONES DE CUIDADO A MADRE: LAVAR MANOS ANTES DE CADA COMIDA Y CON EL CAMBIO DE PAÑAL

CONTROL DE VACUNAS SEGUN EDAD Y ESQUEMA PAI, VIGILAR TEMPERATURA Y RESPIRACION.NO BESAR EN BOCA. ASISTIR A PROGRAMAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, HABITACION CON ADECUADA VENTILACION

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

SI

DERECHOS

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

DEBERES

5. CUMPLIR CON EL TRATAMIENTO Y RECOMENDACIONES ORDENADAS POR EL EQUIPO DE SALUD

DEMANDA INDUCIDA		
RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD		CRECIMIENTO Y DESARROLLO 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

DIAGNOSTICOS

Código Nombre

Tipo

Principal Dx Ingreso Dx Egreso

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

L239 DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO, DE CAUSA NO ESPECIFICADA

Presuntivo

Observación

Q658 OTRAS DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA CADERA

Presuntivo

Observación TAMIZAJE

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	1	

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	HIDROCORTISONA (ACETATO) 1% CREMA TOPICA/TUBO15G	1 VEZ CADA 12 HORAS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

R. Consulta.

Profesional: CUESTA NOVOA RICARDO JAIR
 Cédula: 79574742
 Especialidad MEDICINA GENERAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA FORMATO RADIOLOGIA

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

Nº Historia Clínica: 1300001029

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 1300001029
Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 30/09/2020 3:45:19 p. m. Nº FOLIO: 22
Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3014733618-3045999507
Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3676829	FECHA DE INGRESO: 30/09/2020 3:34:30 p. m.		
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Otra		
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: 00 TELEFONO RESPONSABLE:		
PAREN TESCO RESPONSABLE na			
CENTRO DE ATENCIÓN: BO35 - USS BOSA	ÁREA DE SERVICIO: B035L02 - IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA BOSA		
TRIAGE:	Fecha Triage:		
NIVEL EDUCATIVO	ETNIA	DISCAPACIDAD	TIPO DE DISCAPACIDAD
OCCUPACION:	RELIGION:	RESPONSABLE	

FORMATO DE RADIOLOGIA

Fecha y hora	30/09/2020 3:43:52 p. m.	Tipo de paciente	Niño	Contextura	Grueso
Estudio	Camara 1				

Hallazgos criticos NO

Tipos de estudios

CAMARA 1

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	Dosis
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	Dosis
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	Dosis
CADERA COMPARATIVA	60,0000	20,0000	40,0000	-0,0013
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	Dosis
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	CTDIvol (mGy)	DLP (mGyCm)
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	Dosis
	0,0000	60,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudio

Tecnica

KV MAS

Repeticion de estudio

Natalia Toro Rivillas

Profesional: TORO RIVILLAS NATALIA

Cédula: 38070880

Especialidad: RADIOLOGIA CONVENCIONAL

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

**HISTORIA CLÍNICA
FORMATO RADIOLOGIA**

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

Nº Historia Clínica: 1300001029

Impresion de placa	Cantidad	Estudio

Observaciones

ESTUDIO TOMADO CON NORMALIDAD

TIPO DE RX PERIAPICAL

NUMERO DE RX

PLACAS REPETIDAS

CONTEXTURA DEL
PACIENTE:

KV

mA

T(s)

mGy

ODONTOLOGO DE ORDENA

ODONTOLOGO QUE
APRUEBA RX:

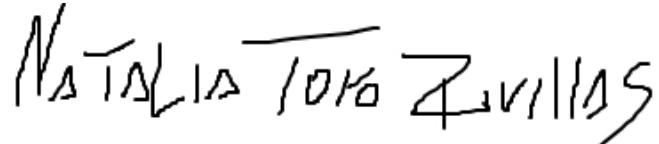
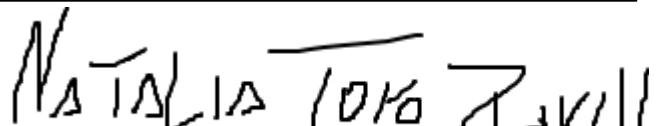
PLACA TOMADA POR:

PLACA REVELADA POR:

CRITICO

Tecnologo: NATALIA TORO RIVILLAS
Identificación 38070880

Firma:



Profesional: TORO RIVILLAS NATALIA

Cédula: 38070880

Especialidad: RADIOLOGIA CONVENCIONAL

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBREDO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
119/775

FECHA DE FOLIO: 8/10/2020 7:47:38 a. m. N° FOLIO: 23

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	Registro civil-1300001029	Tipo_doc:	RegistroCivil	IDENTIFICACION:	Registro civil-1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO			FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero			NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:				TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR			TELEFONO:	3014733618- 3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	3716732	FECHA DE INGRESO:	8/10/2020 7:04:06 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	NO	DIRECCION RESPONSABLE:	NO
			TELEFONO RESPONSABLE: 654

MOTIVO DE CONSULTA

MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL PEDIATRICO CONSULTA PARA MANEJO INTEGRAL PEDIATRIA
3014733618

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 3 MESES Y 12 DIAS QUIEN ASISTE A CONTROL DE PEDIATRIA, AL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL. REFIERE LOS DIAS PREVIOS PRESENTA CONGESTION NASAL Y DEPOSICIONES DIARREICAS LIQUIDAS DESDE HACE 2 DIAS #3 EL DIA DE AYER #1 HOY, SIN SANGRE NI MOCO, NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES NI OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. LE ADMINISTRA LATANCIA MATERNA + FORMULA NESTOGENO OCASIONAL 1 TOMA EN LA NOCHE O EN LA MAÑANA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA. REVISION POR SISTEMAS DEPOSICIONES: BRISTOL 4 DIURETICAS: NORMAL ACEPTE Y TOLERA ALIMENTACION: ADECUADA APETITO: CONSERVADO. SUEÑO- VIGILIA NORMAL.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NO REFIERE
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
HOSPITALARIOS: NO REFIERE
TRAUMATICOS: NO REFIERE
ALERGICOS: NO REFIERE
TÓXICOS: NO REFIERE
FARMACOLOGICOS: NO REFIERE
FAMILIARES: NO REFIERE
PERINATALES: NO REFIERE

Desarrollo psicomotor:

PATOLOGIAS
PERINATELES:

CUADRO DE VACUNAS:

vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN	<input type="checkbox"/>				
Polio	<input type="checkbox"/>				
DIFERIA, TOS FERINA Y TETANOS	<input type="checkbox"/>				
Hemophilus I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Antihepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SARAMPIÓN, LA RUBEOLA Y LA PAROTITIS	<input type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input type="checkbox"/>				

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer:
APGAR: Edad Gestacional: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses):	Camino (meses):	Sedestetación (meses):	Sosten cefálico (meses):
Escolaridad:	<input type="checkbox"/> Trae carné <input type="checkbox"/> Pentavalente <input type="checkbox"/> Virus influenza <input type="checkbox"/> Hepatitis A	<input type="checkbox"/> Varicela <input type="checkbox"/> Rotavirus <input type="checkbox"/> Otras	
<input type="checkbox"/> Triple viral <input type="checkbox"/> neumococo			

Cuáles: Ninguna

ALIMENTACIÓN: Lactancia materna:
Lactancia Complementaria (meses):

Exclusiva (meses): Riesgo nutricional: Normal

Alimentación actual:

Familiograma:

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos	NO REFIERE	Cardiopulmar	NO REFIERE
Gastrointestinal	NO REFIERE	Musculo Esqueletico	NO REFIERE
Genito Urinario	NO REFIERE	Neurologico	NO REFIERE
Piel Faneras	NO REFIERE		

Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
120/775

FECHA DE FOLIO: 8/10/2020 7:47:38 a. m. N° FOLIO: 23

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 0,00	Talla (cm): ,00	Perímetro Cefálico (cm):	Perímetro Torácico (cm):	Temperatura:	Tensión Arterial:
Frecuencia Respiratoria:		Frecuencia Cardíaca:	Riesgo Nutricional: Normal	Escala del Dolor:	0,0000

ESTADO GENERAL:

Examen físico:

Estado general:

EXAMEN FÍSICO
PESO (KG): 4450 GRA
TALLA (CM): 40 CM
PESO / TALLA: -1.41
TALLA / EDAD: -0.17
PC 43 PC/EDAD: +1.74

SIGNOS VITALES

FRECUENCIA CARDIACA (LPM): 110
FRECUENCIA RESPIRATORA (RPM): 22
SATURACION DE O₂: 94%

TENSION ARTERIAL (MM/HG): NO BRAZALETE / EDAD.

Examen Fisico: PACIENTE 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 ADENOPATIAS

TÓRAX. 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 DEPRESSIBLE, 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 APARENTE DEFORMIDAD.

NEUROLÓGICO. PUPILLAS NORMOREACTIVAS, SIMETRIA FACIAL PRESERVADA, PARES CRANEANOS NORMALES.

PIEL Y FÁNERAS. PIEL SIN EXANTEMA, NI LESIONES.

OTROS. NO ADENOPATIAS.

Paraclinicos

TSH NACIMIENTO : 1.8 NOIRMAL

30/06/2020: INMITANCIA PASA BILATERAL,

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
------	-------	---------------

Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
121/775

FECHA DE FOLIO: 8/10/2020 7:47:38 a. m. N° FOLIO: 23

Otros 10/07/2020 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre
Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS

Observaciones:

Tipo	Principal
Presuntivo	True

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

PACIENTE DE 3 MESES Y 12 DIAS QUIEN ASISTE A CONTROL DE PEDIATRIA, AL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL. REFIERE LOS DIAS PREVIOS PRESENTA CONGESTION NASAL Y DEPOSICIONES DIARREICAS LIQUIDAS DESDE HACE 2 DIAS #3 EL DIA DE AYER #1 HOY, SIN SANGRE NI MOCO, NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES NI OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. LE ADMINISTRA LATANCIA MATERNA + FORMULA NESTLENE OCASIONAL 1 TOMA EN LA NOCHE O EN LA MAÑANA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA. PACIENTE AL MOMENTO CON CUADRO DIARREICO AGUDO PROBABLEMENTE DE ORIGEN VIRAL, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADOS EN CASA Y MANEJO CON SRO, CURVAS DE CRECIMIENTO CON RIESGO DE DESNUTRICION, ADECUADA TALLA, MADRE REFIERE DISMINUCION DE LA PRODUCCION DE LECHE, SE AJUSTA ADMINISTRACION DE FORMULA 1, SE DEJA CONTROL EN 1 MES PARA VIGILANCIA DE PESO. SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTE.

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

PLAN DE MANEJO

NECESIDADES DE ALISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
122/775

FECHA DE FOLIO: 8/10/2020 7:47:38 a. m. N° FOLIO: 23

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

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?	
VARON	
MENOR DE 19 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS	



Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
123/775

FECHA DE FOLIO: 8/10/2020 7:47:38 a. m. N° FOLIO: 23

DEPRESIÓN	
INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS	
ABUSO DE ALCOHOL	
TRANSTORNOS COGNITIVOS	
BAJO SOPORTE SOCIAL	
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
PAREJA ESTABLE	
ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	
CLASIFICACION	

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



Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
124/775

FECHA DE FOLIO: 8/10/2020 7:47:38 a. m. N° FOLIO: 23

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

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.
 - 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 días, 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 puncitos 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

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS

DEBERES



Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
125/775

FECHA DE FOLIO: 8/10/2020 7:47:38 a. m. N° FOLIO: 23

DEMANDA INDUCIDA



Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 24 FECHA DE APERTURA 11/10/2020 8:21:22 a.m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 11/10/2020 8:43:34 a.m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCivil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3014733618
Ocupación: 999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3730883 **FECHA DE INGRESO:** 11/10/2020 7:59:10 a.m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **DIRECCION RESPONSABLE:** cra 90 **RELIGION** 1.CATOLICISMO
CENTRO DE ATENCIÓN: PA16 - USS PABLO VI BOSA -- BOSA **ÁREA DE SERVICIO:** PA16A10 - MEDICINA GENERAL PABLO VI BOSA
NOMBRE ACUDIENTE TATIANA ALEJO MADRE **TELEFONO ACUDIENTE** 3045999507 **RESPONSABLE** SI
NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO **ETNIA** 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES **DISCAPACIDAD** NO **TIPO DISCAPACIDAD**

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD**MOTIVO DE CONSULTA**

" ESRTUVO COMO CON GRIPA " ***PRIORITYA ***

ENFERMEDAD ACTUAL

USUARIO DE 3 MESES ACUDE A CITA MEDICA PRIORITYA EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE QUE PRESNETA CUADRO DE 3 DIAS CONSISTE EN TOS SECA POSTERIOR A LLEVARLO A CONTROL MEDICO POR PEDIATRIA NIEGA DIFOCULTADA RESPIRATORIA , RIMNORREA HIALINA NIEGA PICOS FEBRILES . NIEGA USO DE MEDICAMENTOS. EN EL MOMENTO CON LACTANCIA MATerna Y NESTOGENO ENVIADO POR PEDIATRIA RIESGO DE BAJO PESO

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19

Ha estado hospitalizado en el ultimo año NO

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros Fecha: 10/07/2020
 Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos Fecha: 18/07/2020

Detalle: ninguno

Tipo: Otros Fecha: 26/07/2020

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Tipo: Médicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Transfusionales Fecha: 27/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos Fecha: 11/10/2020

Detalle: NIEGA NUEVOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Tipo: Médicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NEIGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
 Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020
 Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES
 Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020
 Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
 Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021
 Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
 Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021
 Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
 Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
 Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021
 Detalle: SIN CMABIOS
 Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021
 Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA + - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Valoracion escalas de riesgo
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021
 Detalle: plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTESPATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIOALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉFAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> DISNEA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES
<input type="checkbox"/> CEFALIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION | CONSUMO DE SODIO
GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)
CONSUME AZUCAR
TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
FRECUENCIA SEMANAL
<input type="checkbox"/> MAREOS
<input type="checkbox"/> ANSIDAD
<input type="checkbox"/> INSOMNIO
<input type="checkbox"/> TINNITUS | <input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO |
|---|---|---|

Otros:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL **NO**

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura	37,0000	Frecuencia Respiratoria	24,00	Frecuencia Cardiaca	Tensión Arterial	/	Tensión Arterial Media	Perímetro Cefálico	GLASGOW: 15	/15
PESO: 5,9000	TALLA: 65,0000	Indice de masa Corporal	13,96	Saturación de Oxígeno			Fracción Inspirada de oxígeno	CONDICIONES:	BUENAS	
Escala del dolor numerica	0	Escala del dolor grafica			0					

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, FONTANELA NORMOTENSA, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, FONDO RETINIANO PRESENTE BILATERAL,

OTORRINONARINGOLOGICO

OTOSCOPIA CON CONO LUMINOSO PRESENTE, NORMAL BILATERAL, OROFARINGE NO ERITEMATOSA, AMÍGDALAS SIN EDEMAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, NO ADENOPATÍAS

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

TORAX: TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS.

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, NO DOLOR A PALPACIÓN SIN IRRITACIÓN PERITONEAL.

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, PRUEBA DE ORTOLANI Y BARLOW NEGATIVO

GINECO Y/O URINARIO

GENITALES: NORMOCONFIGURADOS

PIEL Y FANERAS**NEUROLOGICO**

NEUROLOGICO: ALERTA, ACTIVO, REACTIVO, ADECUADA MOVILIZACION DE EXTREMIDADES.

OBSERVACIONES

NOTA: SE EXAMINA PACIENTE PREVIA HIGENIZACION DE MANOS CON TAPABOCAS N95, GORRO, BATA Y CARETA FACIAL .

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

Plantilla utilizada: -

Procedimientos:

873412 - RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA

Informe:

Fecha: 30/09/2020

Datos clínicos: TAMIZAJE.

Edad: 3 MESES.

Sexo: MASCULINO.

Se practicó exploración radiográfica de la CADERAS COMPARTIVAS, en proyección A.P. neutra, que mostró:

HALLAZGOS:

Los ángulos acetabulares son de 26° para el lado derecho y 26° para el izquierdo

Los ángulos centro-borde son de 9.7° para el lado derecho y 6.4° para el izquierdo (Normal: mayor de 25. Límite: entre 20 y 25. Patológico menor de 25)

Los índices de Smith son de 1.2 para el lado derecho y 1.3 para el izquierdo (Valor normal menor de 0.9)

La morfología de techo acetabular derecho plana de forma bilateral.

No se observa radiopacidad cortical acetabular de forma bilateral.

Los arcos de Shenton son continuos discontinuas e forma bilateral.

La morfología de las gotas de lágrima madurez parcial de forma bilateral, siendo simétricas de manera comparativa.

Los planos grados y tejidos blandos son de apariencia habitual

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

CONCLUSIÓN:

LOS ANTERIORES HALLAZGOS PERMITEN INFERIR QUE SE OBSERVAN SIGNOS DE DISPLASIA DE LA CADERA EN DESARROLLO BILATERAL. SE SUGIERE CORRELACIÓN CLÍNICA

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

USUARIO DE 3 MESES ACUDE A CITA MEDICA PRIORITARIA EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE QUE PRESNETA CUADRO DE 3 DIAS CONSISTE EN TOS SECA POSTERIOR A LLEVARLO A CONTROL MEDICO POR PEDAIDRIA NIEGA DIFOCULTADA REPIRATORIA , RIMNORREA HIALINA NIEGA PICOS FEBRILES NIEGA USO DE MEDICAMENTOS.

PACIENTE AL EXAMEN FISICO HIDRTADO AFEBRIL NO SIRS NO SIGNOS DE DIFICULTADA REPIRATORIA SE INDICA CUIDADOS EN CASA LAVADOS NASALES Y LACTANCIA MATERNA , SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA MADRE ENTIENDE Y ACEPTE.

IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS

---RESPIRATORIO.

RIESGO PYP SEGUIMIENTO ---OPTOMETRIA---PROGRAMAS INSTITUCION ----VACUNACION ----HIGIENE ORAL. RIESGO SEGURIDAD: CAIDAS.

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	

False **False** **False** **False**

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

PLAN DE MANEJO

VER ANALISIS

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 medicamentos en la casa **NO**
2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica del estado del paciente, resultados de paraclínicos, etc?

PORQUE

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION NO
OBSERVACIONES

IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

EVITAR CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA. SALIR BIEN ABRIGADO. USAR AL SALIR BUFANDA QUE CUBRA BOCA Y NARIZ Y QUE NO DESPREnda MOTAS. QUE NO SEA DE LANA. INGERIR ABUNDANTES LIQUIDOS DE PREFERENCIA NATURALES (AGUA, AROMÁTICAS, JUGOS NATURALES). EVITAR CONTACTO CERCANO CON PERSONAS QUE ESTÉN TOSIENDO, ESTORNUDANDO, TENGAN DESCARGA NASAL O DOLOR DE GARGANTA. LAVARSE LAS MANOS AL LLEGAR A CASA, ANTES DE COMER, ANTES DE TOCARSE LA BOCA O LOS OJOS. EVITAR EXPONERSE A HUMO DE CIGARRILLO, AUTOMOTORES O FABRICAS. EVITAR EL USO DE AMBIENTADORES, LIMPIADORES O INSECTICIDAS EN AEROSOL. USAR TAPABOCAS O BUFANDA CUANDO EN CASA SE BARRA O SE LIMPIE EL POLVO. EVITAR CERCANIA CON PERROS, GATOS, PAJAROS O JUGUETES DE PELUCHE.

MANTENGA DESPEJADA LA NARIZ, SI ES UN NIÑO PEQUEÑO A TRAVES DE LAVADOS NASALES FRECUENTES CON SUERO FISIOLÓGICO O AGUA HERVIDA FRÍA CON SAL. NO APLIQUE EN TÓRAX O NARIZ UNGÜENTOS, CREMAS O ALCOHOL. NO REALICE VAPORIZACIONES. SI SIENTE AL MENOR CON FIEBRE CONFIRME LA TEMPERATURA CON EL TERMÓMETRO. NO CONSULTE A LA FARMACIA NI ADMINISTRE MEDICAMENTOS SIN RECETA MEDICA. SIGA AL PIE DE LA LETRA LAS INDICACIONES DEL PERSONAL DE SALUD. MANTENGA AL DIA EL ESQUEMA DE VACUNACION. RECUERDE QUE PREVENIR LA ENFERMEDAD ES LA MEJOR FORMA DE DAR AMOR A SU HIJO. SI PRESENTA

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

SIGNS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA (RESPIRACION RAPIDA* QUE SE MARQUEN COSTILLAS* HUECOS EN EL CUELLO AL RESPIRAR* DEDOS O BOCA MORADOS* ALETEO NASAL) O PERSISTENCIA DE FIEBRE (TEMPERATURA>38 GRADOS) QUE NO DISMINUYE CON MEDIOS FISICOS NI CON ACETAMINOFEN O QUE DURE MAS DE 3 DIAS, . TAMBIEN EN CASO DE NOTAR DESMEJORIA CLINICA, ACUDIR POR URGENCIAS. OJO NUNCA AUTOMEDICAR.

EDUCACION

- | | |
|---------------------------------|----|
| RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES | SI |
|---------------------------------|----|

DERECHOS

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

DEBERES

- | |
|--|
| 5. CUMPLIR CON EL TRATAMIENTO Y RECOMENDACIONES ORDENADAS POR EL EQUIPO DE SALUD |
|--|

DEMANDA INDUCIDA		
RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD		CRECIMIENTO Y DESARROLLO VACUNACIÓN
RUTA MATERNO PERINATAL		
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA		
RUTA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA		

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

RUTA CANCER		
RUTA SALUD MENTAL		
RUTA AGRESIONES TRAMAS 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

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
R05X	TOS	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q650	LUXACION CONGENITA DE LA CADERA, UNILATERAL	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1		<p>LAVADO NASAL CON SUERO FISIOLOGICO O SOLUCION SALINA NORMAL (SS 0.9%)</p> <p>1.CON UNA JERINGA DE 5cc TOMAR 3 cc DE SOLUCION SALINA NORMAL. RELIZAR LAVADOS NASALES 3 VECES AL DIA</p> <p>2.EN EL MENOR DE UN AÑO: RECOSTAR AL NIÑO (A) DE MEDIO LADO, ASEGURANDO SUS BRAZOS Y PIERNAS DE FORMA QUE SE INMOVILICE DURANTE EL LAVADO (preferiblemente pídale el favor a alguien más para que sujeté al menor en esta posición)</p> <p>EN EL MAYOR DE UN AÑO REALICE EL LAVADO CON EL MENOR SENTADO (Una técnica efectiva para la inmovilización del niño (a) es abrazarlo por detrás con brazos y piernas mientras otra persona realiza el procedimiento).</p> <p>3.TAPAR LA FOSA NASAL QUE NO VA A SER LAVADA</p> <p>4.EN LA FOSA NASAL ESCOJIDA PARA EL LAVADO APlicar rápidamente los 5cc Esperando a que sea expulsado todo el líquido más los mocos antes de soltar la otra fosa nasal y al niño (A).</p> <p>5.SOLTAR LA OTRA FOSA NASAL NO LAVADA.</p> <p>6.LIMPIAR LAS SECRECIONES VISIBLES POR BOCA Y NARIZ</p> <p>7.REALIZAR LO MISMO CON LA OTRA FOSA NASAL</p> <p>8.REPETIR ESTE PROCEDIMIENTO CADA VEZ QUE EL NIÑO (A) RESPIRE MAL POR LA NARIZ, HALLAN MOCOS VISIBLES O CADA 2 HORAS.</p> <p>Recuerde asistir a urgencias si el niño (a) presenta: cianosis peribucal (labios morados), aleteo nasal, movimientos de la cabeza durante cada respiración, retracciones costales (se le hunden las costillas o el cuello al respirar), respiración rápida y superficial, cambios en el estado de conciencia (esta como dormido o ^atontado^ o demasiado irritable-no se calma con nada ni con nadie), intolerancia a la vía oral (no recibe ningún tipo de alimento) ó empeoramiento del cuadro en general</p> <p>RECOMENDACIONES ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS (as)</p> <p>Las enfermedades respiratorias se presentan con alta frecuencia en pediatría y si bien la mayoría de ellas resuelven sin secuelas, en algunos casos (principalmente por consultas tardías a los centros médicos o enfermedades asociadas como desnutrición o ^bajas defensas^, entre otros) pueden complicarse con neumonía, insuficiencia respiratoria o la muerte. Razón por la cual deben tenerse en cuenta las siguientes recomendaciones para evitar la enfermedad o sus complicaciones:</p> <p>Evite besar a los niños (as) en la boca o toserles encima</p> <p>Lave muy bien las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos e ingerirlos.</p> <p>Lave muy bien las manos del menor después de cada visita</p>

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

al baño o ^salida a la calle^

Evite el contacto del menor con personas enfermas (tosedores crónicos o con gripe)

Evite los cambios bruscos de la temperatura (el uso de ^pasamontañas^ es ideal siempre y cuando sea lavado por lo menos 3 veces por semana)

Realizar frecuentemente lavados nasales según los recomendado por su médico

Suministre alimentos con alto contenido en Vitamina C (guayaba, naranja, lulo, maracuyá, arazá, etc.)

Para la tos evite toda clase de jarabes comerciales, en reemplazo suministre mientras dura el cuadro preparado caseros como: miel+limón/naranja+mantequilla y/o leche+gelatina de pata+menta a temperatura ^tibia^ 3-5 veces al día.

NO ADMINSITRE ANTIBIOTICOS SIN ORDEN MÉDICA (amoxacilina, gentamicina, trimetoprim sulfametoaxazol, claritromicina, ^matrimonio^, entre otros)

Recuerde asistir a urgencias si el niño (a) presenta: cianosis peribucal (labios morados), aleteo nasal, movimientos de la cabeza durante cada respiración, retracciones costales (se le hunden las costillas o el cuello al respirar), respiración rápida y superficial, cambios en el estado de conciencia (esta como dormido o ^atontado^ o demasiado irritable-no se calma con nada ni con nadie), intolerancia a la vía oral (no recibe ningún tipo de alimento) ó empeoramiento del cuadro en general **MANEJO EN CASA DE LA FIEBRE EN NIÑOS (as)**

La fiebre es en el 99% de los casos una señal de que el cuerpo se está defendiendo contra una infección (como hervir el agua sirve para matar bacterias, de igual forma el cuerpo se calienta internamente para matar bacterias o virus que estén dentro de nuestro organismo). Al respecto recuerde:

Fiebre es cuando por termómetro la temperatura en la axila es mayor a 38°C.

MIDA SIEMPRE LA TEMPERATURA CON TERMÓMETRO.

Si hay fiebre dar acetaminofen de acuerdo al peso y edad indicado por su médico.

Dar el acetaminofen antes de bañar al niño (a). No al contrario!

El baño debe ser con agua tibia por 20 a 30 minutos.

No utilice alcohol o agua fría para el baño.

Colocar compresas de agua tibia en frente o axilas.

Retire las ropas en exceso que más pueda mientras tiene efecto el acetaminofén (de ser posible únicamente dejé al menor en ropa interior/pañales), siempre y cuando se encuentre en una habitación libre de corrientes de aire o humedad.

El efecto del acetaminofen se obtiene a los 40 – 60 minutos después de administrado.

Luego de controlada la temperatura, vista a su hijo (a) con pijamas delgadas que permitan la salida del calor del cuerpo.

No usar aspirina (aspirineta, asaguín), ibuprofeno (advil) para bajar la temperatura sin antes consultar con su médico.

Dale a su hijo (hija) líquidos en abundancia para evitar la deshidratación.

Recuerde consultar a urgencias si además de fiebre el niño (a) presenta: dolor de cabeza, confusión o cambios en el comportamiento (esta como dormido o ^atontado^ o demasiado irritable-no se calma con nada ni con nadie), vómito, diarrea y dolor de estomago, poca saliva en la boca o ausencia de lágrimas, dolor para orinar, dolor de oído o se jala la oreja, convulsiones, brote en el cuerpo, ^Hinchazón de coyunturas^ o aumento del tamaño de las articulaciones.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

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



Profesional: PULIDO RODRIGUEZ JULI ANDREA
Cédula: 1022347737
Especialidad MEDICINA GENERAL

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
136/775

FECHA DE FOLIO: 30/10/2020 12:05:21 p. m. N° FOLIO:25

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	Registro civil-1300001029	Tipo_doc:	RegistroCivil	IDENTIFICACION:	Registro civil-1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO			FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero			NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:				TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR			TELEFONO:	3014733618	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	3838223	FECHA DE INGRESO:	30/10/2020 11:18:35 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	ed
MOTIVO DE CONSULTA		CONTROL	
MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL PEDIATRIACONSULTA PARA MANEJO INTEGRAL PEDIATRIA		INFORMANTE Y TELEFONO : TATIANA ALEJO TEL 3014733618	

ENFERMEDAD ACTUAL:

PREVIA CON RIESGO DE DESNUTRICION, ADECUADA TALLA, DISMINUCION DE LA PRODUCCION DE LECHE, SE AJUSTA ADMINISTRACION DE FROMULA 1, VIGILNACIA DE PESO.ASINTOMATICOALIMENTACION LM + NESTOGENO 1REVISION POR SISTEMAS DEPOSICIONES: BRISTOL 4 DIURESIS: NORMALACEPTA Y TOLERA ALIMENTACION: ADECUADA APETITO: CONSERVADO.SUEÑO- VIGILIA NORMAL.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NO REFIERE

QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

TRANSFUSIONALES: NO REFIERE

HOSPITALARIOS: NO REFIERE

TRAUMATICOS: NO REFIERE

ALERGICOS: NO REFIERE

TÓXICOS: NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: NO REFIERE

FAMILIARES: NO REFIERE VIVE CON AMBOS PADRES

Desarrollo psicomotor: ADECUADO

PERINATALES: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA

TAMIZAJE AUDITIVO NORMAL RN EN H KENNEDY.

PERINATALES: GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA

PATOLOGIAS

DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR

PERINATELES:

TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION

NEONATAL ESPONANEA, NO

HOSPITALIZACION EN URN.

CUADRO DE VACUNAS:

vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN	<input type="checkbox"/>				
Polio	<input type="checkbox"/>				
DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANOS	<input type="checkbox"/>				
Hemophilus I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Antihépatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SARAPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA PAROTIDITIS	<input type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input type="checkbox"/>				

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer:

APGAR: Edad Gestacional: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses): Camino (meses): Sedestetación (meses): Sosten cefálico (meses):

Escolaridad: Trae carné Pentavalente Virus influenza Hepatitis A

Triple viral neumococo Varicela Rotavirus Otras

Cuáles: Ninguna

ALIMENTACIÓN: Lactancia materna:
Lactancia Complementaria (meses):

Exclusiva (meses): Riesgo nutricional: Normal

Alimentación actual:

Familiograma:

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos NO REFIERE

Cardiopulmonar

NO REFIERE

GastroIntestinal NO REFIERE

Musculo Esqueletico

NO REFIERE

Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBREDOSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
137/775

FECHA DE FOLIO: 30/10/2020 12:05:21 p. m. N° FOLIO:25

Genito Urinario
Piel Faneras

NO REFIERE
NO REFIERE

Neurologico

NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 6,34 Talla (cm): 63,00

Perímetro Cefálico (cm): 43 Perímetro Torácico (cm):

Temperatura: AFEBRIL

Frecuencia Respiratoria: 30

Frecuencia Cardiaca: 120

Riesgo Nutricional: Normal

Escala del Dolor:

0,0000

ESTADO GENERAL:

Examen fisico:

Estado general:

BUENO
PESO / TALLA:-0.4
TALLA / EDAD: -0.3
PC 43 PC/EDAD: +1.8

SPO2 DIFICIL - POCO COLABORADOR.

Examen Fisico:

PESO / TALLA SCORE Z):
TALLA / EDAD (SCORE Z):
PERIMETRO CEFALICO / EDAD

TENSION ARTERIAL, NO EQUIPO/ EDAD.

POCO COLABORADOR.

SATURACION DE O2 DIFICIL.

ATENIDIDO CON EPP PARA COVID 19
SIGNOS VITALES NORMALES - ESTABLES/ EDAD
MEDIDAS ANTROPOMETRICAS ANOTADAS.

ESTADO GENERAL. ACEPTABLE. ALERTA- HIDRATADO - ROSADO. EDEMAS NEGATIVOS.

CABEZA. CLINICAMENTE NORMAL, NORMOCÉFALO.

OJOS. CLÍNICAMENTE NORMALES, GLOBOS OCULARES, PUPILLAS Y MOVIMIENTOS OCULARES CLINICAMENTE NORMALES. NO EDEMAS NI SECRECIONES.

OTORRINOLARINGOLÓGICO. NARIZ Y OÍDOS, NORMAL. NO SECRECIONES.

BOCA Y GARGANTA. NORMAL. NO ENANTEMAS.

CUELLO. CLÍNICAMENTE SIN MASAS NI ADENOPATIAS

TÓRAX. CLÍNICAMENTE NORMAL. TANNER MAMARIO NORMAL/ EDAD.

VIA AEREA LIBRE – NOESTRIDOR. TÓRAX NORMOCONFIGURADO - NO DISNEA – NO TIRAJES. EXPANSIÓN Y VENTILACION SIMÉTRICA SIN AGREGADOS.

CARDIOVASCULAR. RUIDOS CARDIACOS IN SITU, RÍTMICOS - BIEN TIMBRADOS - NO SOPLOS. PULSOS Y LLENADO CAPILAR NORMAL.

ABDOMEN. CLÍNICAMENTE NORMALES. ABDOMEN NORMOCONFIGURADO NO APARENTE DOLOR- NO

Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
138/775

FECHA DE FOLIO: 30/10/2020 12:05:21 p. m. N° FOLIO: 25

MASAS, NO HERNIAS CLÍNICAS. ÁREAS INGUINALES NORMALES- NO MASAS.

GENITALES. GENITALES CLÍNICAMENTE NORMALES.
TANNER NORMAL/ EDAD. GENITALES NORMOCONFIGURADOS.
NO SECRECIONES.
ANO, PERINÉ, AREA SACRA NORMAL,

EXTREMIDADES, OSTEOARTICULAR Y COLUMNA. EXTREMIDADES CLINICAMENTE NORMALES,
EUTRÓFICAS- EUTÉRMICAS - BIEN PERFUNDIDAS, NO EDEMAS NI INFLAMACIÓN,
COLUMNA, CLÍNICAMENTE NORMAL. NO DOLOR- NO APARENTE DEFORMIDAD.

NEUROLÓGICO. ALERTA. PUPILAS, FACIAL, PARES CRANEAOS NORMALES. NO MENINGEOS
PIEL Y FÁNERAS. PIEL HIDRATADA SIN EXANTEMA.
OTROS. NO ADENOPATIAS.

Paraclinicos TSH NACIMIENTO : 1.8 NOIRMAL
30/06/2020: INMITANCIA PASA BILATERAL,

RX CADERAS, 09/2020- SIGNOS DE DISPLASIA DE CADERAS- ANGULOS 26 °

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

DIAGNÓSTICOS
Código Nombre
Q651 LUXACION CONGENITA DE LA CADERA, BILATERAL
Observaciones:

Tipo Presuntivo Principal
True

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

ASINTOMATICO ACTUAL
EUTROFICO - SISTEMAS CLINICAMENTE NORMALES

RX CADERAS, 09/2020- SIGNOS DE DISPLASIA DE CADERAS- ANGULOS 26 °

SS ORTOPEDIA
CONTINUAR LM EXCLUSA A LIBRE DEMANDA ACTUAL

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
139/775

FECHA DE FOLIO: 30/10/2020 12:05:21 p. m. N° FOLIO:25

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS

POR ENF DE BASE

PLAN DE MANEJO

ANOTADO.

SEGUIMIENTO PEDIATRIA / EDAD
SEGUIMIENTO CRECIMIENTO Y DESARROLLO
SEGUIMIENTO TAMIZAJE VISUAL Y AUDITIVO / EDAD
VACUNAS / EDAD

1. PREVENCION Y SIGNOS DE ALARMA PARA COVID 19
2. ORIENTACION DERECHOS DEL NIÑO

4. ALIMENTACION/ EDAD Y HABITOS SALUDABLES.

* Menores de 06 Meses: leche materna exclusiva a libre demanda

* 06- 24 meses: continuar leche materna – mínimo hasta los 24 meses, y
Continuar alimentación complementaria según explicaciones, en
preparaciones según edad

* Mayores de 24 meses: alimentación familiar – preparación según edad
* Proteína animal diaria, mínimo 1 porción/ día

* Lácteos diario, 2 tomas/ día

* Frutas diaria, cítricas y frutas dulces, al natural.

* Verduras diarias, combinar verduras amarillas y verdes

* Agua a libre demanda

* No dulces ni “galquerías” - no golosina – no alimentos azucarados,
* Evitar enlatados – embutidos – gaseosas- “comidas chatarras”

* Evitar azúcar de cocina y endulzantes, pastelería

5. PUERICULTURA PARA LA EDAD

Prevención enfermedad diarreica aguda
Prevención infecciones (IRA) y enfermedades respiratoria agudas (ERA).

Prevención maltrato infantil y violencia intrafamiliar.

Prevención caída de alturas.

Prevención de automedicación.



Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
140/775

FECHA DE FOLIO: 30/10/2020 12:05:21 p. m. N° FOLIO:25

Prevención intoxicaciones exógenas.
Prevención quemaduras.
Prevención accidentes eléctricos.

6. SIGNOS DE ALARMA EXPLICADOS Y ENTENDIDOS

- Fiebre mayor de 38.0 C persistente.
- 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 puncitos 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

Acompáñate entiende explicaciones, se compromete con recomendaciones medicas.

RIESGOS PREVISIBLES

Reacciones por medicamentos que se hayan ordenado.
Efectos por laboratorios y estudios radiológicos que se hayan ordenado.

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?



Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
141/775

FECHA DE FOLIO: 30/10/2020 12:05:21 p. m. N° FOLIO:25

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

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?	
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	



Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
142/775

FECHA DE FOLIO: 30/10/2020 12:05:21 p. m. N° FOLIO:25

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



Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
143/775

FECHA DE FOLIO: 30/10/2020 12:05:21 p. m. N° FOLIO:25

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

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.
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 días, 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 puncitos 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

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS

DEBERES



Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad PEDIATRIA

SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
144/775

FECHA DE FOLIO: 30/10/2020 12:05:21 p. m. N° FOLIO:25

DEMANDA INDUCIDA



Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION
DEL NIÑO - USAR HCPIEI

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTÁ
 Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PYD 2020

FECHA DE FOLIO: 6/11/2020 3:31:47 p. m. N° FOLIO: 26

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3014733618
 Ocupación: OTROS OFICIOS
 Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3874091 FECHA DE INGRESO: 6/11/2020 2:30:40 p. m.
 FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo CAUSA EXTERNA: Otra
 RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: KR 98 B 69 S 06 IN 217 TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618
 CENTRO DE ATENCIÓN: PA16 - USS PABLO VI BOSA -- BOSA ÁREA DE SERVICIO: PA16A37 - MEDICINA GENERAL PYD PABLO VI BOSA

ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO MENOR DE 10 AÑOS

TIPO DE CONSULTA:	INGRESO AL PROGRAMA	NIVEL EDUCATIVO	FECHA HC:	27/08/2020 11:50:33 a. m.
-------------------	---------------------	-----------------	-----------	------------------------------

MOTIVO DE CONSULTA

"Control De Crecimiento Y Desarrollo "

ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE FAMILIAR MADRE QUE PACIENTE A PASADO BIEN SIN PRESENTAR SINTOMAS CLINICOS ACTUALMENTE NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS FEBRILES
 DIGESTIVOS ASISTE PARA CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

ANTECEDENTES

FAMILIARES	PERSONALES	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS	DETALLE
NO <...DIABETES...>	NO	SARAMPIÓN	NO
NO <..TUBERCULOSIS..>	NO	DIFTERIA:	NO
NO <..ALERGIAS..>	NO	PAROTIDITIS:	NO
NO <.HIPERTENSION.>	NO	POLIOMIELITIS:	NO
NO <.TRANSTORNO MENTAL..>	NO	RUBEOLA:	NO
NO <..MALFORMACIONES CONGÉNITAS...>	NO	ROSÉOLA:	NO
NO <.OTROS...>	NO	VARICELA:	NO
		HEPATITIS:	NO

CUALES

NIEGA	ACCIDENTES:	NO
	CIRUGÍAS:	NO

	SÍNDROME CONVULSIVO:	NO
--	----------------------	----

EDAD DE LA MADRE EN EL PARTO:	23,0000	EPISODIOS DE DIARREA EN EL AÑO:	NO
EDAD GESTACIONAL AL NACER:	38,0000	EPISODIOS DE OTITIS MEDIA EN EL AÑO:	NO

EMBARAZO DESEADO:	NO	HOSPITALIZACIONES EN EL AÑO:	NO
-------------------	----	------------------------------	----

CONTROL PRENATAL:	NO	EPISODIOS DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL AÑO:	NO
-------------------	----	---	----

PARTO INSTITUCIONAL:	SI	OBSERVACIONES:	
PARTO ESPONTANEO:	NO		

TALLA AL NACER EN cm:	53,0000		
-----------------------	---------	--	--

PESO AL NACER EN Gra:	3460,0000		
-----------------------	-----------	--	--

HEMOCLASIFICACION AL NACER:	NO	DETALLE:	
-----------------------------	----	----------	--

TSH AL NACER:	NO	DETALLE:	
---------------	----	----------	--

SEROLOGÍA AL NACER:	NO	DETALLE:	
---------------------	----	----------	--

SALUD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR

FUMA:	NO	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:	0,00	OTROS:	4,000	QUIENES:	BIS AEBULA ABUELA PADRESTRO TIO	HERMANOS VIVOS:	0,000	MENORES DE 5 AÑOS:	0,0000
------	------	-----------	------	--------	-------	----------	---------------------------------	-----------------	-------	--------------------	--------

COMPARTE LA CAMA:	SI	HACINAMIENTO:	NO	DETALLE:		CONTAMINACIÓN INTRADOMICILIARIA:	NO	DETALLE:	
-------------------	----	---------------	----	----------	--	----------------------------------	----	----------	--

LACTANCIA

RECIBE LECHE MATERNA:	SI	RECIBE PECHO EN LA NOCHE:	SI	CUÁNTAS VECES EN 24 HORAS		SE EXTRAЕ LA LECHE		
-----------------------	----	---------------------------	----	---------------------------	--	--------------------	--	--

CÓMO LA GUARDA Y ADMINISTRA						LACTANCIA EXCLUSIVA EN MESES	6,0000
-----------------------------	--	--	--	--	--	------------------------------	--------

EL MENOR RECIBE OTRA LECHE O ALIMENTOS:	SI	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		
---------------------	--	--

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

SINTOMATICO DE PIEL NO

MANCHA HIPOCROMICA AREA HIPOANESTESICA

PLACAS ERITEMATOSAS ULCERA REDONDEADA CON CENTRO GRANULOMATOSO INDOLORO

VACUNACION

EDAD	RN	MES2	MES4	MES6	MES7	1AÑO	MES18	5AÑOS	EDAD PRÓXIMA VACUNA EN MESES
TUBERCULOSIS (BCG)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN							VACUNAS PENDIENTES
HEPATITIS B (HB)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN							
POLIO ORAL (VOP)	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	R1 R2
POLIO INYECTABLE (VIP)	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	R1 R2
PENTAVALENT Difteria-Tosferina-Tétano (DPT), Influenza Tipo B, Hepatitis B	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3			
DIFTERIA TOSFERINA TETANO (DPT)							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	R1 R2
ROTAVIRUS	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2					
NEUMOCOCO	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2			<input type="checkbox"/>		R1
INFLUENZA		<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2		<input type="checkbox"/>		RA
HEPATITIS A						<input type="checkbox"/>			1
SARAMPION RUBEOLA PAPERAS (SRP):					<input type="checkbox"/>	1		<input type="checkbox"/>	R1
FIEBRE AMARILLA:						<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	1
VARICELA:					<input type="checkbox"/>	1			

OBSERVACIONES DEL CONTROL

COMPONENTE HISTORIA CLÍNICA CRECIMIENTO Y DESARROLLO

EXAMEN FISICO

TEMP 36,20 00	FC 115,0 000	FR 31,0000	TA 0,00 0,00	TAM 0,000	SAT_O2 95,00	PERIMETRO_BRAZO 13,000	TALLA(Cm) 63,00	PESO ACTUAL (Kg) 6,300	0
IMC 15,87 00	Fio2: % 0	0,000	PERIMETRO CEFALICO 43			TOMA DE AGUDEZA VISUAL		USO DE LENTES	

ESCALA DEL DOLOR

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO FONTANELA NORMOTENSA CUELLO MOVIL NO MASAS NI MEGALIAS

OTORRINONARINGOLOGICO

ORL NORMAL MUCOSA ORAL HUMEDA SIN ALTERACIONES

CARDIO PULMONAR Y / O TORAX

TORAX SIMETRICO SIN ALTERACIONES RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS PULMONES VENTILADOS SIN AGREGADOS

GASTROINTESTINAL Y / O ABDOMEN:

BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS NO DOLOR A LA PALPACION

EXTREMIDADES Y / O OSEOMUSCULAR

SIMETRICAS SIN EDEMAS FUNCION NEUROVASCULAR DISTAL NORMAL

GINECO Y / O URINARIO:

SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE NO SIGNOS DE FOCALIZACION

PIEL Y FANERAS:

HIDRATADA SIN LESIONES

NEUROLOGICO:

SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

OBSERVACIONES

COMPONENTE AIEPI DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

TIENE ENFERMEDAD MUY GRAVE	NO	PUEDE BEBER O TOMAR DE PECHO		VOMITA TODO		
LETÁRGICO O INCONSCIENTE		CONVULSIONES				
TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR	NO	CUANTO TIEMPO HACE?		EPISODIOS PREVIOS DE SIBILANCIA		
RESPIRACIÓN POR MINUTO	0,0000	ESTRIDOR EN REPOSO		SIBILANCIAS	TIRAJE SUBCOSTAL	
TIENE DIARREA	NO	TIPO	CUANTO TIEMPO HACE?	OJOS HUNDIDOS	LETÁRGICO O INCONSCIENTE	
SANGRE EN LAS ACES		INTRANQUILO O IRRITABLE		BEBE MAL O NO PUEDE BEBER	PLIEGE CUTANEO MUY LENTO (2 SEG) O LENTO	
DESHIDRATACION						
TIENE FIEBRE	NO	TIPO		FIEBRE MÁS 5 DÍAS 39°C	DENGUE VIVE O VISITO ZONA RIESGO	
RIGIDEZ NUCA		MANIFESTACIÓN DE SANGRADO		PIEL HÚMEDA Y FRÍA	PULSO DÉBIL Y RÁPIDO	
INQUIETO E IRRITABLE		ERUPCIÓN CUTÁNEA GENERALIZADA		TOS - CORIZA - OJOS ROJOS	AIEPI BACTERIEMIA	
MALARIA VIVE O VISITO ZONA RIESGO		DOLOR ABDOMINAL CONTINUO E INTENSO		CUANTO TIEMPO HACE?		

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

PROBLEMA DE OIDO	NO	TIPO	TIENE SUPURACIÓN DE OIDO	
DESDE CUANDO			CUANTOS EPISODIOS HA PRESENTADO	0,0000
OBSERVE SUPURACIÓN DE OIDO				TUMEFACCIÓN DOLOROSA AL TACTO DETRÁS DE LA OREJA
OBSERVE TÍMPANO ROJO Y ABOMBADO				
PROBLEMA DE GARGANTA	NO	TIPO	TIENE DOLOR DE GARGANTA	
GANGLIOS CRECIDOS Y DOLOROSOS			EXUDADO BLANCO - ERITEMA	AMÍGDALAS ERITEMATOSAS:
TIENE MALTRATO	NO	TIPO DE MALTRATO	LESIÓN SUGESTIVA DE MALTRATO	
LESIONES EN GENITALES O ANO	DISCREPANCIA ENTRE HISTORIA / DESARROLLO Y LESIONES			
EXPRESA ESPONTÁNEAMENTE QUE ES VICTIMA DE MALTRATO				DESCUIDADO HIGIENE Y SALUD
ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS CUIDADORES				ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO DEL NIÑO
DESNUTRICIÓN Y/O ANEMIA	NO	ANEMIA GRAVE O DESNUTRICIÓN GRAVE		SIGNO DE EMANCIPACIÓN VISIBLE
PALIDEZ PALMAR LEVE O INTENSA	EDEMA EN AMBOS PIES			
SALUD BUCAL				
TIENE DOLOR EN LA BOCA	NO	TIENE DOLOR AL COMER-MASTICAR	TIENE DOLOR EN ALGÚN DIENTE	
INFLAMACIÓN DOLOROSA LABIO	MANCHAS CAFÉS O BLANCAS			DEFORMACIÓN CONTORNO DE ENCÍA
EDEMA Y ERITEMA ENCÍA	PLACA BACTERIANA			INFLAMACIÓN LOCALIZADA
ENROjecimiento	VESÍCULAS			ULCERAS
PLACAS EN	TRAUMA EN CARA O BOCA			NO
	TRAUMA EN			HERIDA EN
HALLAZGOS ODONTOLOGICOS	NO	TIENEN PADRES/HERMANOS CON CARIAS	¿UTILIZA CHUPO O BIBERÓN?	
CARIAS CAVITACIONALES	¿CUÁNDO LE LIMPIA LA BOCA?			¿CUÁNDO LE LIMPIA LA BOCA UTILIZA?
CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA				
OBSERVACIONES				
ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO				
VALORACIÓN EAD				
MOTRICIDAD GRUESA	5,0000	MG	Medio	PUNTAJE TOTAL EAD 20,0000 PT EAD Medio
MOTRICIDAD FINA	5,0000	MF	Medio	
AUDICIÓN LENGUAJE	5,0000	AL	Medio	
PERSONAL SOCIAL	5,0000	PS	Medio	
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL DESARROLLO O FALTA DE ESTIMULACIÓN				
se explica a la madre que actividades debe seguir de acuerdo a la escala para el siguiente control.				

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS	PACIENTE DE 4 MESES EN BUENAS CONDICIONES SIN SINTOMAS CLINICOS CON PERCENTIL DE PESO PARA LA EDAD ENTRE 0 Y -1 ADECUADO PERCENTIL DE TALLA PÁRA LA EDAD ENTRE 0Y -1 ADECUADRO SE DAN RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR A LA URGENCIA
IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS	RIESGO DE DESNUTRICION RIESGO DE ACCIDENTES RIESGO DE INFECCIONES
PLAN DE MANEJO	SE ENTREGA RECOMENDACIONES POR FISICO Y CURVAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO CONTINUAR CONTROLES EN RUTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
NECESIDADES DE ALISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO	NO
<input type="checkbox"/> Se informa al paciente, familiar o cuidador sobre las necesidades de Aislamiento	
REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA	NO
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	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION	
OBSERVACIONES	
IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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	SI
7. CONSUME LICOR O FUMA	NO
8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS	SI
CONDUCTA PROFESIONAL	
LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE	NO
EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES	<p>SE EXPLICA A MADRE SOBRE CUIDADOS GENERALES DEL NIÑO DIETA SALUDABLE, HIGIENE ORAL Y CORPORAL DIARIA, DIETA ADECUADA PARA LA EDAD EVITAR PAQUETES DULCES. AUMENTAR CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS, CEREALES , PREVENCIÓN DE ACCIDENTES , SALUD E HIGIENE ORAL, SEGUIMIENTO VACUNACIÓN TRAER CARNET EN TODAS LAS CITAS , CONTINUAR CONTROLES DE NIÑO SANO POR ENFERMERIA. SE REFUERZA CONOCIMIENTOS EN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, COMO PRESENCIA DE TEMPERATURA MAYOR A 38 GRADOS, DIFILCULTAD RESPIRATORIA, CIANOSIS PERIBUCAL (LABIOS DE COLOS MORADO) , TIRAJES INTERCOSTALES (HUNDIMIENTO DE LAS COSTILLAS), O PRESENCIA DE ESTERTORES O RONCUS EN EL TORAX (RUIDOS ANORMALES A NIVEL DEL TORAX),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 , VOMITA TODO LO QUE COME Y ESTA LETARGICO E INCONSCIENTE.</p>
EDUCACION	
RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES	NO
DERECHOS	
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.	
13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

DEBERES

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

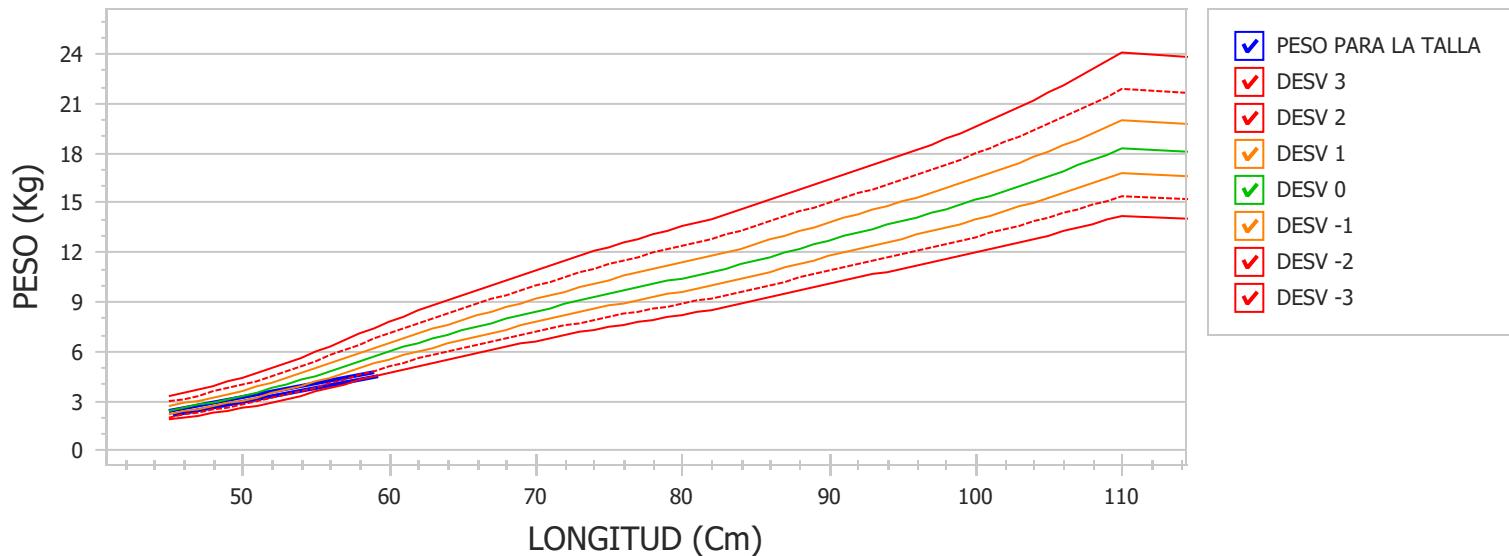
DEMANDA INDUCIDA

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	

GRAFICAS 0 A 2 AÑOS

PESO PARA LA TALLA DE 0 A 2 AÑOS

PESO PARA LA TALLA 0 A 2 AÑOS



TALLA PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

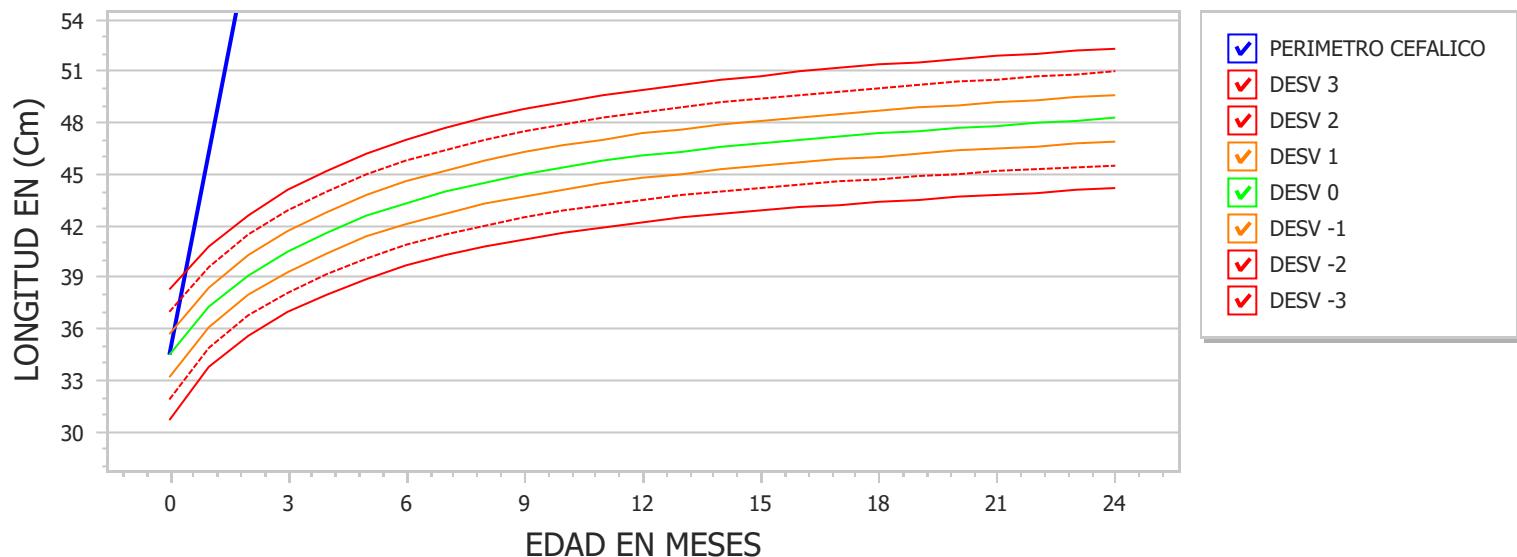
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

PERIMETRO CEFALICO PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

PERIMETRO CEFALICO 0 A 2 AÑOS



ANTECEDENTES			
Tipo	Fecha	Observaciones	
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.	
Médicos	18/07/2020	ninguno	
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA	
Médicos	05/08/2020	NIEGA	
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA	
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).	
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA	
Médicos	19/09/2020	NIEGA	
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA	
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA	
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).	
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS	
Médicos	29/12/2020	NIEGA	
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA	
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION	
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES	
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLÓGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABAÑA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestación, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografías referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS
Médicos	01/07/2021	<ul style="list-style-type: none"> - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermería
Otros	05/07/2021	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardiacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11– observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14– minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15– registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16– vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros	05/07/2021	riesgo de caida
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021	no nuevos
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APGAR, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Médicos	04/08/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS
Transfusionales	11/08/2022	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022	NIEGA
Médicos	28/09/2022	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
Médicos	10/11/2022	diarrea
Médicos	03/01/2023	NO REFIERE
Quirúrgicos	03/01/2023	CIRCUNCISION
Alérgicos	03/01/2023	NO REFIERE
Transfusionales	03/01/2023	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023	NIEGA
Médicos	12/01/2023	NIEGA
Familiares	12/01/2023	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Tóxicos	11/02/2022	Ninguno Niega
Perinatales :	.	
Inmunizaciones :	.	
Desarrollo Psicomotor :	.	
Alimentarios :	.	
Denticion :	.	

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx Egreso
Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
 Detalle Indicación:



Profesional: BARROS ACUÑA WILMER JOSE
 Cédula: 8646128
 Tipo Medico: Medico_General

Usuario: 1007463319
 Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 27 FECHA DE APERTURA 11/11/2020 1:25:54 p. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 11/11/2020 1:34:30 p. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCivil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA **Ocupación:**
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3014733618
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3901055	FECHA DE INGRESO: 11/11/2020 1:03:56 p. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: TATIANA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: BOSA RELIGION
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO: KE11A25 - ORTOPEDIA PATIO BONITO TINTAL
NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE
NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO	ETNIA 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES RESPONSABLE
	DISCAPACIDAD NO TIPO DISCAPACIDAD

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD**MOTIVO DE CONSULTA**

CONTROL DE SUS CADERAS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 4 MESES DE EDADFR: MASCULINO, NO ANTECEDENTES DE DISPLASIA EN LA FAMILIA, PESO: 3460, PRIMERA GESTACION NIEGA SINTOMATOLOGIA

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19

Ha estado hospitalizado en el ultimo año

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros Fecha: 10/07/2020
 Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos Fecha: 18/07/2020
 Detalle: ninguno

Tipo: Otros Fecha: 26/07/2020
 Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Tipo: Médicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Transfusionales Fecha: 27/08/2020
 Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: NIEGA

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos Fecha: 11/10/2020
 Detalle: NIEGA NUEVOS

Tipo: Médicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NEIGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
 Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020
 Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES
 Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020
 Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
 Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021
 Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
 Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021
 Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
 Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
 Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021
 Detalle: SIN CMABIOS
 Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021
 Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Valoracion escalas de riesgo
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021
 Detalle: plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> DISNEA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES
<input type="checkbox"/> CEFALIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION | CONSUMO DE SODIO
GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)
CONSUME AZUCAR
TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
FRECUENCIA SEMANAL
MAREOS
ANSIDAD
<input type="checkbox"/> INSOMNIO
<input type="checkbox"/> TINNITUS | <input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO |
|---|---|---|

Otros:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL **NO**

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura	0,0000	Frecuencia Respiratoria	0,000	Frecuencia Cardiaca	Tensión Arterial /	Tensión Arterial Media ,00	Perímetro Cefálico	GLASGOW:	/15
-------------	--------	-------------------------	-------	---------------------	--------------------	----------------------------	--------------------	----------	-----

PESO: 0,0000	TALLA: 0,0000	Indice de masa Corporal	,00	Saturación de Oxígeno	Fracción Inspirada de oxígeno	CONDICIONES: BUENAS
--------------	---------------	-------------------------	-----	-----------------------	-------------------------------	---------------------

Escala del dolor numérica	Escala del dolor gráfica
---------------------------	--------------------------

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

OTORRINONARINGOLOGICO

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

NO LIMITACIÓN PARA LA ABDARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS EN CADERAS ALLIS GALEAZZI NEGATIVO

GINECO Y/O URINARIO

PIEL Y FANERAS

NEUROLOGICO

OBSERVACIONES**LABORATORIOS Y PARACLINICOS**

RX CADERAS:

INDICE DERECHO: 29°, IZ: 23°

CUADRANTE BILATERAL TIPO I1

ARCOS DE CALVE Y SHENTON BILATERAL

INDICE DE SMITH BILATERAL: 0.76-0.77 NORMAL

CADERA INMADURA DEL RECIEN NACIDO

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO**ANALISIS**

PACIENTE DE 4 MESES DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE CADERA INMADURA DEL RECIEN NACIDO EN EL MOMENTO SIN LUXACIÓN O SUBLUXACIÓN, SE INDICAN EJERCICIOS EN CADERA

SE EXPLICA A MADRE QUE EN EL MOMENTO NO REQUIERE MANEJO CON APARATO O CIRUGÍA

POR LO QUE DEBE CONTINUAR SEGUIMIENTO

CITA CONTROL EN 4 MESES CON RADIOGRAFIA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS**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	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

ABUSO DE ALCOHOL	
TRANSTORNOS COGNITIVOS	
BAJO SOPORTE SOCIAL	
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
PAREJA ESTABLE	
ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	
CLASIFICACION	

False False False False

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

PLAN DE MANEJO

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

1. El paciente toma habitualmente medicamentos en la casa

NO

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica 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

OBSERVACIONES

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS

DEBERES

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		

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

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx	Egreso
Q658	OTRAS DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA CADERA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Observación						

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	1	
RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	2	

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	1	CITA CONTROL EN 4 MESES GRUPO IIORTOPEDIA INFANTIL DR HUERTAS PEDIR CITA

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:



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

Profesional: HUERTAS TAFUR RODRIGO
Cédula: 80082104
Especialidad ORTOPEDIA PEDIATRICA

SUBREDO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
163/775

FECHA DE FOLIO: 17/12/2020 7:22:12 a. m. N° FOLIO: 28

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: Registro civil-1300001029 Tipo_doc: RegistroCivil IDENTIFICACION: Registro civil-1300001029 EDAD: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a. m.
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1 SEXO: Masculino
ENTIDAD:
DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
TELEFONO: 3014733618 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4087233 FECHA DE INGRESO: 17/12/2020 6:47:05 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: S DIRECCION RESPONSABLE: D TELEFONO RESPONSABLE: 3

MOTIVO DE CONSULTA CONTROL

MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL PEDIATRICO CONSULTA PARA MANEJO INTEGRAL PEDIATRIA
3014733618

INFORMANTE Y TELEFONO : TATIANA ALEJO TEL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 5 MESES Y 21 DIAS QUIEN ASISTE A CONTROL DE PEDIATRIA, AL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL. AL MOMENTO LA MADRE REFIERE EN BUEN ESTADO GENERAL, ASINTOMATICO. LE ADMINISTRA LATANCIA MATERNA + FORMULA NESTOGENO OCASIONAL 1 TOMA EN LA NOCHE O EN LA MAÑANA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA. 11/11/2020 VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN REFIERE CADERA INMADURA DEL RN SIN LUXACION NI DISPLASIA, CITA A CONTROL EN 3 MESES. REVISION POR SISTEMAS DEPOSITIONES: BRISTOL 4 DIURESES: NORMALACEPTA Y TOLERA ALIMENTACION: ADECUADA APETITO: CONSERVADO. SUEÑO - VIGILIA NORMAL.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NO REFIERE
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
HOSPITALARIOS: NO REFIERE
TRAUMATICOS: NO REFIERE
ALERGICOS: NO REFIERE
TÓXICOS: NO REFIERE
FARMACOLOGICOS: NO REFIERE
FAMILIARES: NO REFIERE
PERINATALES: NO REFIERE

Desarrollo psicomotor:

PATOLOGIAS
PERINATELES:

CUADRO DE VACUNAS:

vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUERIN	<input type="checkbox"/>				
Polio	<input type="checkbox"/>				
DIFERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	<input type="checkbox"/>				
Hemophilus I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Antihepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SARAPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA PAROTIDITIS	<input type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input type="checkbox"/>				

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer: Talla al Nacer:
APGAR: Edad Gestacional: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses): Camino (meses): Sedestetación (meses): Sosten cefálico (meses):
Escolaridad: Trae carné Pentavalente Virus influenza Hepatitis A
 Triple viral neumococo Varicela Rotavirus Otras
Cuáles: Ninguna

ALIMENTACIÓN: Lactancia materna:
Lactancia Complementaria (meses):

Exclusiva (meses): Riesgo nutricional: Normal

Alimentación actual:

Familiograma:

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos	NO REFIERE	Cardiopulmonar	NO REFIERE
GastroIntestinal	NO REFIERE	Musculo Esqueletico	NO REFIERE
Genito Urinario	NO REFIERE	Neurologico	NO REFIERE
Piel Faneras	NO REFIERE		

Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
164/775

FECHA DE FOLIO: 17/12/2020 7:22:12 a. m. N° FOLIO: 28

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 0,00 Talla (cm): ,00 Perímetro Cefálico (cm): Perímetro Torácico (cm): Temperatura: Tensión Arterial:
Frecuencia Respiratoria: Frecuencia Cardíaca: Riesgo Nutricional: Normal Escala del Dolor: 0,0000

ESTADO GENERAL:

Examen físico:

Estado general:

EXAMEN FÍSICO
PESO (KG): 7140 GRA
TALLA (CM): 67.5 CM
PESO / TALLA: -1.18
TALLA / EDAD: +1.09
PC 44.5 PC/EDAD: +1.88

SIGNOS VITALES

FRECUENCIA CARDIACA (LPM): 106
FRECUENCIA RESPIRATORA (RPM): 20
SATURACION DE O2: 95%

TENSION ARTERIAL (MM/HG): NO BRAZALETE / EDAD.

Examen Fisico:

PACIENTE 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 ADENOPATIAS
TÓRAX. 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.
COLUMNAS, 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.



Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
165/775

FECHA DE FOLIO: 17/12/2020 7:22:12 a. m. N° FOLIO: 28

Paraclinicos

TSH NACIMIENTO : 1.8 NOIRMAL
30/06/2020: INMITANCIA PASA BILATERAL,
RX CADERA: RX CADERAS:
INDICE DERECHO: 29°, IZ: 23°
CUADRANTE BILATERAL TIPO II
ARCOS DE CALVE Y SHENTON BILATERAL
INDICE DE SMITH BILATERAL: 0.76-0.77 NORMAL
CADERA INMADURA DEL RECIEN NACIDO

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

DIAGNÓSTICOS

Código Nombre
Z762 CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS

Observaciones:

Tipo
Presuntivo

Principal
True

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

PACIENTE DE 5 MESES Y 21 DIAS QUIEN ASISTE A CONTROL DE PEDIATRIA, AL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL. AL MOMENTO LA MADRE REFIERE EN BUEN ESTADO GENERAL, ASINTOMATICO. LE ADMINISTRA LATANCIA MATERNA + FORMULA NESTOGENO OCASIONAL 1 TOMA EN LA NOCHE O EN LA MAÑANA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA. 11/11/2020 VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN REFIERE CADERA INMADURA DEL RN SIN LUXACION NI DISPLASIA, CITA CONTROL EN 3 MESES. AL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL. CURVAS DE CRECIMIENTO CON RIESGO DE DESNUTRICION, ADECUADA TALLA, CON MEJORIA DE CURVA DE PESO TALLA CON RESPECTO A CONTROL. SE CITA A CONTROL POR PEDIATRIA EN 3 MESE. SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTE.

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
166/775

FECHA DE FOLIO: 17/12/2020 7:22:12 a. m. N° FOLIO: 28

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIFICACION 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

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION



Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
167/775

FECHA DE FOLIO: 17/12/2020 7:22:12 a. m. N° FOLIO: 28

OBSERVACIONES

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	

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



Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
168/775

FECHA DE FOLIO: 17/12/2020 7:22:12 a. m. N° FOLIO: 28

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

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.
 - 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 días, 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 puncitos 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

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS

DEBERES



Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
169/775

FECHA DE FOLIO: 17/12/2020 7:22:12 a. m. N° FOLIO: 28

DEMANDA INDUCIDA



Profesional: MARTINEZ GUZMAN DIANA PAOLA
Cédula: 1018427417
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PYD 2020

FECHA DE FOLIO:

29/12/2020 7:01:11 a.m. N° FOLIO: 29

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3014733618
Ocupación: OTROS OFICIOS
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4134224 FECHA DE INGRESO: 29/12/2020 6:16:37 a.m.
FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: bosa
CENTRO DE ATENCIÓN: PA27 - USS CABAÑAS ÁREA DE SERVICIO: PA27A38 - ENFERMERIA PYD CABAÑAS
TELEFONO RESPONSABLE: 1234

ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO MENOR DE 10 AÑOS

TIPO DE CONSULTA: CONTROL	NIVEL EDUCATIVO	FECHA HC: 27/08/2020 11:50:33 a.m.
---------------------------	-----------------	---------------------------------------

MOTIVO DE CONSULTA

"Control De Crecimiento Y Desarrollo "

ENFERMEDAD ACTUAL

MENOR DE 6 MESES TRAIDO AL CONSULTA POR MAMA QUIEN NIEGA EN EL MENOR, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIARREA, FIEBRE, PROBLEMAS EN EL OIDO NI EN LA GARGANTA. ACOMPAÑANTE REFIERE QUE EN ANTERIOR CONTROL DEL MENOR LE DIJERON: QUE SE ENCONTRABA CON PESO ADECUADO Y TALLA ADECUADO PARA LA EDAD HOSPITALIZACIONES ULTIMO MES "NO" NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS O CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS O SOSPECHOSAS PARA COVID 19.

ANTECEDENTES

FAMILIARES	PERSONALES	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS		DETALLE
NO <..DIABETES...>	NO	SARAPIÓN	NO	
NO <..TUBERCULOSIS..>	NO	DIFTERIA:	NO	
NO <..ALERGIAS..>	NO	PAROTIDITIS:	NO	
NO <..HIPERTENSION..>	NO	POLIOMIELITIS:	NO	
NO <..TRANSTORNO MENTAL..>	NO	RUBEOLA:	NO	
NO <..MALFORMACIONES CONGÉNITAS..>	NO	ROSÉOLA:	NO	
NO <..OTROS...>	NO	VARICELA:	NO	
		HEPATITIS:	NO	
CUALES		ACCIDENTES:	NO	
NIEGA		CIRUGÍAS:	NO	
		SÍNDROME CONVULSIVO:	NO	
EDAD DE LA MADRE EN EL PARTO: 23,0000		EPISODIOS DE DIARREA EN EL AÑO:	NO	
EDAD GESTACIONAL AL NACER: 38,0000		EPISODIOS DE OTITIS MEDIA EN EL AÑO:	NO	
EMBARAZO DESEADO:	NO	HOSPITALIZACIONES EN EL AÑO:	NO	
CONTROL PRENATAL:	NO	EPISODIOS DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL AÑO:	NO	
PARTO INSTITUCIONAL:	SI	OBSERVACIONES:		
PARTO ESPONTANEO:	NO			
TALLA AL NACER EN cm: 53,0000				
PESO AL NACER EN Gra: 3460,0000				

HEMOCLASIFICACION AL NACER: NO DETALLE

TSH AL NACER: NO DETALLE

SEROLOGÍA AL NACER: NO DETALLE

SALUD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR

FUMA: NO 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: 0,00	OTROS: 4,000	QUIENES: BIS AEBULA ABUELA PADRESTRO TIO	HERMANOS VIVOS: 0,000	MENORES DE 5 AÑOS: 0,0000
------	------	----------------	--------------	--	-----------------------	---------------------------

COMPARTE LA CAMA. SI	HACINAMIENTO: NO	DETALLE:	CONTAMINACIÓN INTRADOMICILIARIA:	NO	DETALLE:
----------------------	------------------	----------	----------------------------------	----	----------

LACTANCIA

RECIBE LECHE MATERNA SI	RECIBE PECHO EN LA NOCHE: SI	CUÁNTAS VECES EN 24 HORAS	SE EXTRAЕ LA LECHE
-------------------------	------------------------------	---------------------------	--------------------

CÓMO LA GUARDA Y ADMINISTRA			LACTANCIA EXCLUSIVA EN MESES 6,0000
-----------------------------	--	--	-------------------------------------

EL MENOR RECIBE OTRA LECHE O ALIMENTOS SI	CUÁNTAS VECES 6,0000	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)	
----------	----------------------------------	--

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

SINTOMATICO DE PIEL

SINTOMATICO DE PIEL	NO	
MANCHA HIPOCROMICA	AREA HIPOANESTESICA	
PLACAS ERITEMATOSAS	ULCERA REDONDEADA CON CENTRO GRANULOMATOSO INDOLORO	

VACUNACION

EDAD	RN	MES2	MES4	MES6	MES7	1AÑO	MES18	5AÑOS	EDAD PRÓXIMA VACUNA EN MESES
TUBERCULOSIS (BCG)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN							VACUNAS PENDIENTES
HEPATITIS B (HB)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN							
POLIO ORAL (VOP)	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3		<input type="checkbox"/> R1 <input type="checkbox"/> R2	OBSERVACIONES
POLIO INYECTABLE (VIP)	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3		<input type="checkbox"/> R1 <input type="checkbox"/> R2	VACUNAS AL DIA
PENTAVALENT Difteria-Tosferina-Tétano (DPT), Influenza Tipo B, Hepatitis B	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3			
DIFTERIA TOSFERINA TETANO (DPT)							<input type="checkbox"/> R1 <input type="checkbox"/> R2		
ROTAVIRUS	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2					
NEUMOCOCO	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2			<input type="checkbox"/> R1		
INFLUENZA			<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2			<input type="checkbox"/> RA		
HEPATITIS A					<input type="checkbox"/> 1				
SARAMPIÓN RUBEOLA PAPERAS (SRP):					<input type="checkbox"/> 1			<input type="checkbox"/> R1	
FIEBRE AMARILLA:						<input type="checkbox"/> 1			
VARICELA:					<input type="checkbox"/> 1				

OBSERVACIONES DEL CONTROL

COMPONENTE HISTORIA CLÍNICA CRECIMIENTO Y DESARROLLO

EXAMEN FÍSICO

TEMP	35,80	FC	100,0	FR	25,0000	TA	0,00	0,00	TAM	0,000	SAT_O2	95,00	PERIMETRO_BRAZO	16,000	TALLA(Cm)	68,00	PESO ACTUAL (Kg)	7,400
IMC	16,00	00	FIO2: %	0,000	PERIMETRO CEFALICO	45												

ESCALA DEL DOLOR

CABEZA Y CUERLO

NORMOCOFLA FONTANELA NORMOTENSA

OTORRINONARINGOLOGICO

SIN ALETRACIONES

CARDIO PULMONAR Y / O TORAX

RUIDOS CARDIACOS RITMICONO SOPLOSNO SDR

GASTROINTESTINAL Y / O ABDOMEN:

BLANDO SIN ALETRACIONES

EXTREMIDADES Y / O OSEOMUSCULAR

SIN ALETRACIONES

GINECO Y / O URINARIO:

NIEGA DEFICIT EN MICCION O DEPCOIONES

PIEL Y FANERAS:

SIN LESIONES

NEUROLOGICO:

SIN DEFICIT EN CONSULTA

OBSERVACIONES

COMPONENTE AIEPI DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

TIENE ENFERMEDAD MUY GRAVE	NO	PUEDE BEBER O TOMAR DE PECHO		VOMITA TODO		
LETÁRGICO O INCONSCIENTE		CONVULSIONES				
TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR	NO	CUANTO TIEMPO HACE?		EPISODIOS PREVIOS DE SIBILANCIA		
RESPIRACIÓN POR MINUTO	0,0000	ESTRIDOR EN REPOSO		SIBILANCIAS	TIRAJE SUBCOSTAL	
TIENE DIARREA	NO	TIPO	CUANTO TIEMPO HACE?	OJOS HUNDIDOS	LETÁRGICO O INCONSCIENTE	
SANGRE EN LAS ACES		INTRANQUILO O IRRITABLE		BEBE MAL O NO PUEDE BEBER	PLIEGE CUTANEO MUY LENTO (2 SEG) O LENTO	
DESHIDRATACION						
TIENE FIEBRE	NO	TIPO	FIEBRE MÁS 5 DÍAS 39°C		DENGUE VIVE O VISITO ZONA RIESGO	
RIGIDEZ NUCA		MANIFESTACIÓN DE SANGRADO	PIEL HÚMEDA Y FRÍA		PULSO DÉBIL Y RÁPIDO	
INQUIETO E IRRITABLE		ERUPCIÓN CUTÁNEA GENERALIZADA		TOS - CORIZA - OJOS ROJOS	AIEPI BACTERIEMIA	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

MALARIA VIVE O VISITO ZONA RIESGO	DOLOR ABDOMINAL CONTINUO E INTENSO			CUANTO TIEMPO HACE?		
PROBLEMA DE OIDO	NO	TIPO	TIENE SUPURACIÓN DE OIDO			
DESDE CUANDO				CUANTOS EPISODIOS HA PRESENTADO	0,0000	
OBSERVE SUPURACIÓN DE OIDO				TUMEFACCIÓN DOLOROSA AL TACTO DETRÁS DE LA OREJA		
OBSERVE TÍMPANO ROJO Y ABOMBADO						
PROBLEMA DE GARGANTA	NO	TIPO	TIENE DOLOR DE GARGANTA			
GANGLIOS CRECIDOS Y DOLOROSOS	EXUDADO BLANCO - ERITEMA			AMÍGDALAS ERITEMATOSAS:		
TIENE MALTRATO	NO	TIPO DE MALTRATO	LESIÓN SUGESTIVA DE MALTRATO			
LESIONES EN GENITALES O ANO	DISCREPANCIA ENTRE HISTORIA / DESARROLLO Y LESIONES					
EXPRESA ESPONTÁNEAMENTE QUE ES VÍCTIMA DE MALTRATO	DESCUIDADO HIGIENE Y SALUD					
ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS CUIDADORES	ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO DEL NIÑO					
DESNUTRICIÓN Y/O ANEMIA	NO	ANEMIA GRAVE O DESNUTRICIÓN GRAVE		SIGNO DE EMANCIPACIÓN VISIBLE		
PALIDEZ PALMAR LEVE O INTENSA	EDEMA EN AMBOS PIES					
SALUD BUCAL						
TIENE DOLOR EN LA BOCA	NO	TIENE DOLOR AL COMER-MASTICAR		TIENE DOLOR EN ALGÚN DIENTE		
INFLAMACIÓN DOLOROSA LABIO	MANCHAS CAFÉS O BLANCAS			DEFORMACIÓN CONTORNO DE ENCÍA		
EDEMA Y ERITEMA ENCÍA	PLACA BACTERIANA			INFLAMACIÓN LOCALIZADA		
ENROjecimiento	VESÍCULAS			ULCERAS	EXUDADO-PUS	
PLACAS EN	TRAUMA EN CARA O BOCA			NO	TRAUMA EN	HERIDA EN
HALLAZGOS ODONTOLOGICOS	NO	TIENEN PADRES/HERMANOS CON CARIAS		¿UTILIZA CHUPO O BIBERÓN?		
CARIES CAVITACIONALES		¿CUÁNDO LE LIMPIA LA BOCA?			¿CUÁNDO LE LIMPIA LA BOCA UTILIZA?	
CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA						
OBSERVACIONES						
ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO						
VALORACIÓN EAD						
MOTRICIDAD GRUESA	5,0000		MG	Medio	PUNTAJE TOTAL EAD 20,0000	
MOTRICIDAD FINA	5,0000		MF	Medio	PT EAD Medio	
AUDICIÓN LENGUAJE	5,0000		AL	Medio		
PERSONAL SOCIAL	5,0000		PS	Medio		
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL DESARROLLO O FALTA DE ESTIMULACIÓN						
se explica a la madre que actividades debe seguir de acuerdo a la escala para el siguiente control.						
ANALISIS Y PLAN DE MANEJO						

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

ANALISIS	<p>MENOR DE 6 MESES TRAIDO AL CONSULTA POR MAMA QUIEN NIEGA EN EL MENOR, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIARREA, FIEBRE, PROBLEMAS EN EL OIDO NI EN LA GARGANTA. ACOMPAÑANTE REFIERE QUE EN ANTERIOR CONTROL DEL MENOR LE DIJERON: QUE SE ENCONTRABA CON PESO ADECUADO Y TALLA ADECUADO PARA LA EDAD HOSPITALIZACIONES ULTIMO MES "NO" NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS O CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS O SOSPECHOSAS PARA COVID 19.</p> <p>CON CRECIMINETO: PESO ADECUADO PARA LA EDAD Y TALLA ADECUADA PARA LA EDAD EN (-1 A 1) CURVAS ASENDENTES SE DILIGENCIAN CURVAS DE RESOLUCION, SE VERIFICA ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA LA EDAD DEL MENOR HOY SIN SIGNOS GENERALES DE PELIGRO DE ALARMA NO SE REGISTRA TA PNO SE CUENTA CON EL EQUIPO BIOMEDICO PEDIATRICO NO SE EVIDENSIOS SIGNOS DE MALTRATO INFANTIL, SE ENTREGA REGISTRO DE CURVAS DE CRECIMIENTO DILIGENCIADO Y RECOMENDACIONES DE ALIMENTACION NO SE IDENTIFICO RIESGOS CLINICOS EN EL MENOR DURENTE EL PROCESO DE VALORACION.</p> <p>DESARROLLO SEGUN LA ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO:</p> <p>DIAGNOSTICO DEL DESARROLLO: LENGUAJE, MOTRICIDAD, PERSONAL SOCIAL ADECUADOS PARA LA EDAD EN TODAS LAS ÁREAS DE ACUERDO A ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO SEGÚN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS</p> <p>NO SE EVIDENCIAS SEÑALES DE MALTRATO FÍSICO, SEXUAL O PSICOLÓGICO HIGIENE ADECUADA</p> <p>LA MADRE DEL MENOR AFIRMA ENTENDER LAS RECOMENDACIONES DADAS DURANTE LA CONSULTA, SE FELICITA POR APLICAR LAS RECOMENDACIONES DADAS EN LA CONSULTA ANTERIOR, TENER LAS VACUNAS AL DIA DEL MENOS Y TRAER LAS GRAFICAS DE CRECIMIENTO ADEMÁS DE EL BUEN CUIDADO AL MISMO.</p> <p>SE EXPLICA ESTADO NUTRICIONAL AL ACOMPAÑANTE, SE DILIGENCIA CARNET CON MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS, Y SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO A SINTOMAS DE ALARMA PARA EL MENOR Y SINTOMAS DE ALARMA PARA COVID 19 Y MEDIDAS DE PREVENCION DE CONTAGIOS (VER EN EDUCACION).</p> <p>FAMILIAR REFIERE ENTENDER INFORMACION SUMINISTRADA.</p> <p>MALTRATO: NO SE EVIDENCIAS SEÑALES DE MALTRATO FÍSICO, SEXUAL O PSICOLÓGICO HIGIENE ADECUADA.</p> <p>SE ATIENDE BAJO TODO EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD POR CONTIGENCIA COVID-19 USO DE TAPABOCAS, GORRO GUANTES BATA QUIRURGICA Y CARETA</p>
IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS	<p>RIESGO DE DESNUTRICION RIESGO DE ACCIDENTES RIESGO DE INFECCIONES</p>
PLAN DE MANEJO	<p>SE CITA A CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO A LOS 9 MESES DE EDAD CUMPLIDO SEGÚN RESOLUCION 3280. SE NETREGA CURVAS DE CYD DILIGENCIADAS. SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO A SINTOMAS DE ALARMA PARA EL MENOR Y SINTOMAS DE ALARMA PARA COVID 19 Y MEDIDAS DE PREVENCION DE CONTAGIOS.</p> <p>SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE CONSULTAR EL SERVICIO DE URGENCIAS, ESTOS SIGNOS SON:</p> <p>DIFICULTAD PARA RESPIRAR, FIEBRE NO CONTROLADA, QUE EL MENOR NO RECIBA PECHO NI NINGUN ALIMENTO, CONVULSIONES O INCONCIENCIA</p>
NECESIDADES DE ALISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO	NO
<input type="checkbox"/> Se informa al paciente, familiar o cuidador sobre las necesidades de Aislamiento	
REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA	NO
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	
OBSERVACIONES	
IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

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	SI
7. CONSUME LICOR O FUMA	NO
8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS	SI

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE	<p>SE INFORMA SOBRE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS CLÍNICOS PARA COVID 19, LOS SINTOMAS SON SIMILARES A LAS DEMAS INFECIONES RESPIRATORIAS – IRA-, Y PUEDEN SER LEVES, MODERADOS O SEVEROS, COMO FIEBRE, TOS, SECRECIONES NASALES Y MALESTAR GENERAL O DIFICULTAD PARA RESPIRAR. SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE MEDIDAS DE PROTECCIÓN BÁSICAS CONTRA EL NUEVO CORONAVIRUS LÁVESE LAS MANOS FRECUENTEMENTE CON AGUA Y JABÓN, ADOPE MEDIDAS DE HIGIENE RESPIRATORIA AL TOSER O ESTORNUDAR, CÚBRASE LA BOCA Y LA NARIZ CON EL CODA FLEXIONADO O CON UN PAÑUELO; TIRE EL PAÑUELO INMEDIATAMENTE Y LÁVESE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN. MANTENGA EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL AL MENOS 1 METRO DE DISTANCIA ENTRE USTED Y LAS DEMÁS PERSONAS, EVITE TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA, SI TIENE FIEBRE, TOS Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SOLICITE ATENCIÓN MÉDICA A TIEMPO Y COMUNÍQUESE AL 123.</p> <p>EDUCACIÓN PARA TRATAMIENTO Y CUIDADO EN CASA DEL NIÑO CON DIARREA</p> <ul style="list-style-type: none"> - PREVENIR LA DESHIDRATACIÓN: ADMINISTRAR SUERO ORAL DE SOBRE EN AGUA HERVIDA, A CUCHARADITA LENTAMENTE DESPUÉS DE CADA DEPOSICIÓN LIQUIDA, ABUNDANTE, VOMITO O SI SE OBSERVA ALGÚN SIGNO DE DESHIDRATACIÓN; - SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN: OJOS HUNDIDOS, OJERAS, LLANTO SIN LAGRIMAS, SED, BOCA SECA, ORINA ESPESA, DECAIMIENTO Y SOMNOLENCIA NUNCA SUSPENDER LA LECHE MATERNA, DESPUÉS DE CADA DEPOSICIÓN LAVAR LA COLITA CON AGUA TIBIA ABUNDANTE. - DAR CALDOS DE POLLO O CARNE SIN GRASA (MOLIDO O LICUADO) - DAR SOPAS O PURÉ DE PAPA O PASTA CON
--	--

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

POLLO O CARNE.

- DAR FRUTAS: SOLAMENTE GUAYABA, PERA, DURAZNO O MANZANA, SOLA EN JUGO O COMPOTA SI AZÚCAR DAR PAN DE SAL, GALLETAS DE SODA, CALADOS Y TOSTADAS.
- CONSULTAR SI LA DIARREA DURA MAS DE 10 DÍAS, O SI LA DEPOSICIÓN TIENE SANGRE O MOCO.
- REINICIAR LA DIETA NORMAL 3 DÍAS DESPUÉS DE SUPERADA LA DIARREA.
SE EXPLICA ESTADO NUTRICIONAL Y DEL DESARROLLO A ACOMPAÑANTE, SE DILIGENCIA CARNET CON MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS, SE DILIGENCIA CARNET O REJILLA CON PESO, TALLA, Y DESARROLLO.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION DE 6- 12 MESES

- Se promueve lactancia materna exclusiva por 6 meses y complementaria hasta los 2 años o mas. se entregan pautas por escrito de alimentación complementaria
- Se recomienda realizar higiene nasal con suero fisiológico a necesidad
- Se brindan recomendaciones sobre hábitos de vida saludable
- Se dan pautas sobre higiene del sueño y aseo personal del niño
- Se dan recomendaciones sobre el cuidado de las encías y de la cavidad oral
- Se remite a higiene oral y/o odontología para control de salud
- Se dan pautas de estimulación para la edad (anotar de acuerdo a grupo etáreo)
- El bebé debe dormir boca arriba. con la espalda sobre una superficie firme. sin almohadas sin gorros ni cobijas que le cubran su cabeza. no debe exponerse a humo de cigarrillo. no debe tener contacto directo con personas que tengan gripe. si es la madre quien tiene gripe debe usar tapabocas y continuamente lavarse las manos. el niño debe permanecer en un cuarto calido sin humedad.
- Se deriva al paciente a vacunación y se brinda educación sobre la importancia de las vacunas
- Se realiza educación sobre enfermedad diarreica e infección respiratoria aguda
- Si el niño presenta temperatura mayor de 38°C, no come o bebe nada, vomita todo, no orina, esta somnoliento, presenta convulsiones, dificultad para respirar (hundimiento de costillas, se pone morado, respira agitado o le aletea la nariz), presenta deposición con sangre o llanto inconsolable debe ser revisado rápidamente por un médico
- se promueve el vínculo afectivo madre/hijo y con demás miembros de la familia
- se promueve el respeto y cumplimiento de los derechos del niño
- se remite a bip para ingresar a talleres de puericultura
- Se recomienda traer siempre a los controles el carnet de vacunas y las tablas de crecimiento

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES	NO
DERECHOS	
1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.	
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.	
13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO	
14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

DEBERES

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

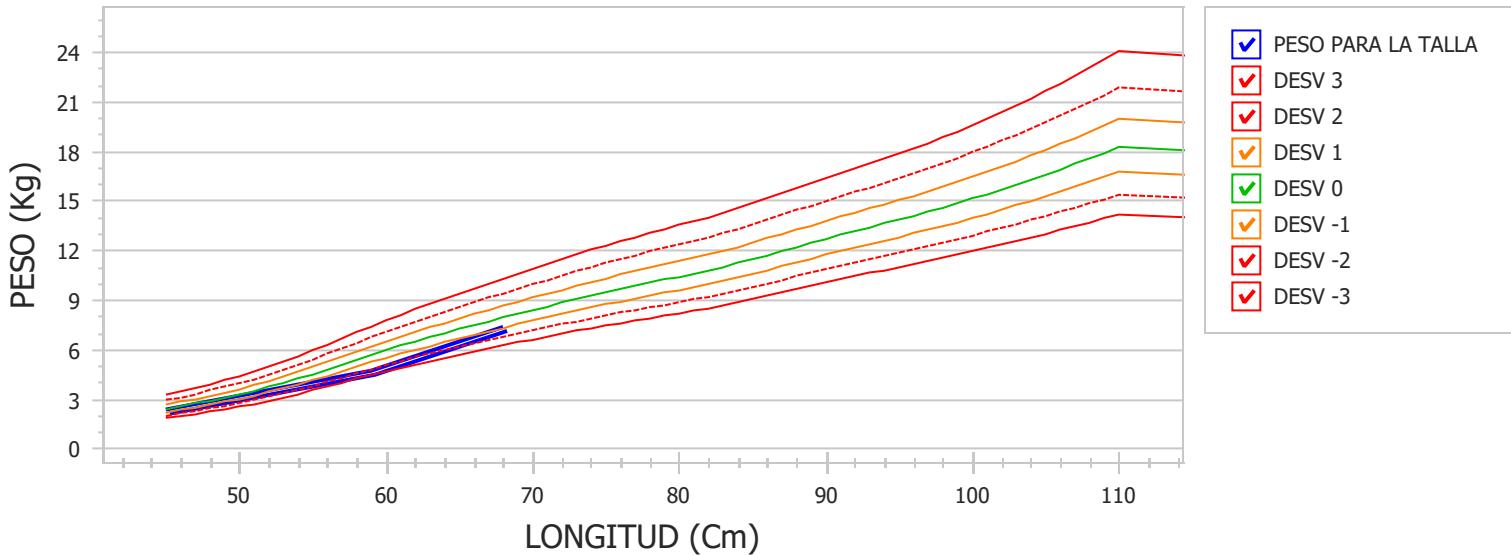
DEMANDA INDUCIDA

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	

GRAFICAS 0 A 2 AÑOS

PESO PARA LA TALLA DE 0 A 2 AÑOS

PESO PARA LA TALLA 0 A 2 AÑOS



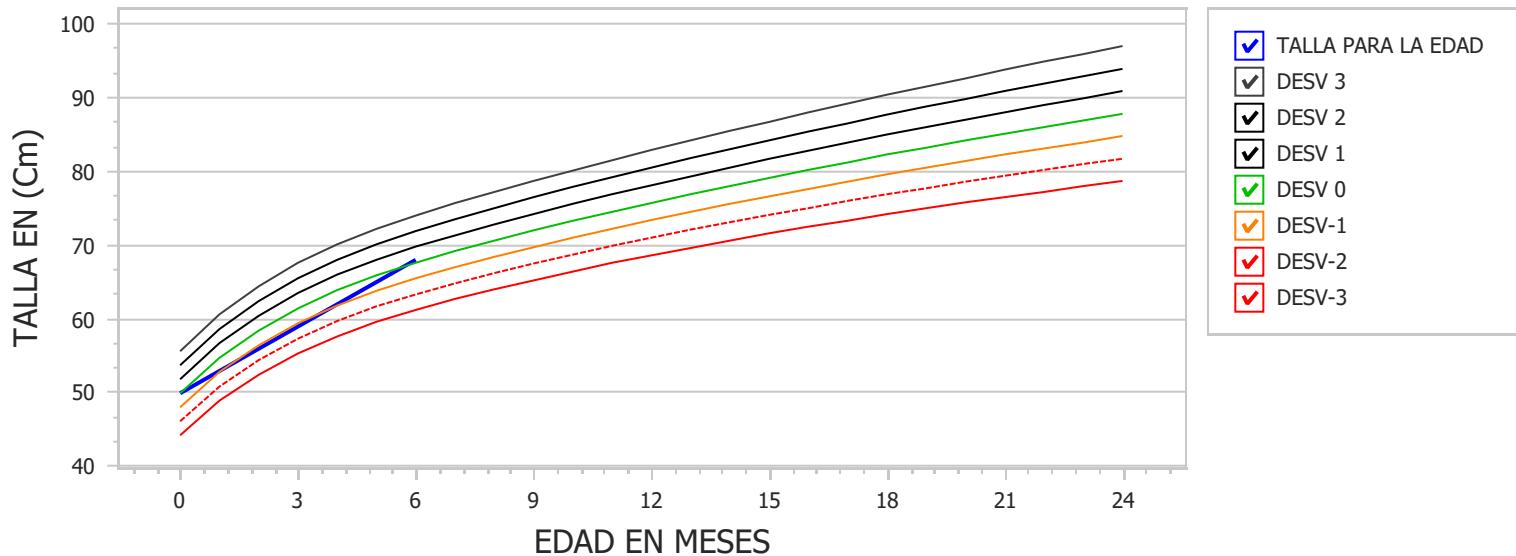
TALLA PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

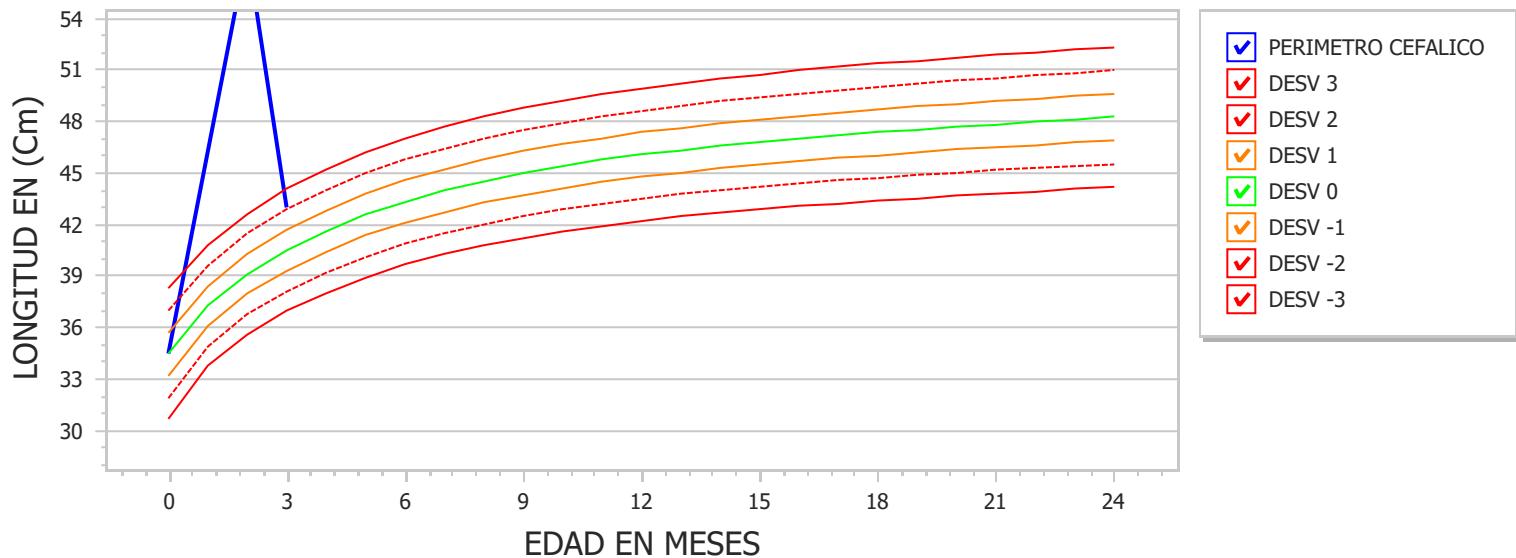
BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

TALLA PARA LA EDAD



PERIMETRO CEFALICO PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

PERIMETRO CEFALICO 0 A 2 AÑOS



ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	<p>PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.</p> <ul style="list-style-type: none"> - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NIEGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria
Otros	05/07/2021	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

activa en el tratamiento

- 1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación
- 2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.
- 3.- arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos
- 4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.
- 5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.
- 6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.
- 7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.
- 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardiacos, escala del dolor
- 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc
- 10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.
- 11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel
- 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.
- 13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.
- 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.
- 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.
- 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias
- 17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente
- 18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia
- 19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)
- 20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021	no nuevos
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Médicos	27/07/2022	<p>PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.</p> <p>PATOLÓGICOS: NIEGA</p> <p>HOSPITALIZACIONES: NIEGA</p> <p>QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22</p> <p>FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA</p> <p>ALERGIAS: NIEGA</p> <p>TRANSFUSIONES: NIEGA</p> <p>FARMACOLÓGICOS: NIEGA</p> <p>INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.</p> <p>TÓXICOS: NIEGA</p> <p>FAMILIARES: NIEGA</p>
Médicos	04/08/2022	<p>PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.</p> <p>PATOLÓGICOS: NIEGA</p> <p>HOSPITALIZACIONES: NIEGA</p> <p>QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22</p> <p>FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA</p> <p>ALERGIAS: NIEGA</p> <p>TRANSFUSIONES: NIEGA</p> <p>FARMACOLÓGICOS: NIEGA</p> <p>INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.</p> <p>TÓXICOS: NIEGA</p> <p>FAMILIARES: NIEGA</p> <p>NO PRODUCE NI UNA PALABRA</p> <p>AHORA SOLO POR SEÑAS</p>
Transfusionales	11/08/2022	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022	NIEGA
Médicos	28/09/2022	<p>HOSPITALIZACIONES: NIEGA</p> <p>QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22</p> <p>FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA</p> <p>ALERGIAS: NIEGA</p> <p>TRANSFUSIONES: NIEGA</p> <p>FARMACOLÓGICOS: NIEGA</p> <p>INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.</p>
Médicos	10/11/2022	diarrea
Médicos	03/01/2023	NO REFIERE
Quirúrgicos	03/01/2023	CIRCUNCISION
Alérgicos	03/01/2023	NO REFIERE
Transfusionales	03/01/2023	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023	NIEGA
Médicos	12/01/2023	NIEGA
Familiares	12/01/2023	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Tóxicos	11/02/2022	Ninguno Niega
Perinatales :	.	
Inmunizaciones :	.	
Desarrollo Psicomotor :	.	
Alimentarios :	.	
Dentición :	.	

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre		Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx Egreso
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO		Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación						

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
 Detalle Indicación:

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



Profesional: DONATO ANGEL NATHALIA
Cédula: 1010176646
Tipo Medico: Enfermera

Usuario: 1007463319
Nombre reporte : HCRPHistoBase

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 1300001029
 Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 29/12/2020 7:38:21 a.m. N° FOLIO: 30
 Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3014733618
 Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PYD 2020

Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4134224	FECHA DE INGRESO: 29/12/2020 6:16:37 a.m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: bosa
CENTRO DE ATENCIÓN: PA27 - USS CABANAS	ÁREA DE SERVICIO: PA27A38 - ENFERMERIA PYD CABANAS
TELEFONO RESPONSABLE: 1234	

SEGUIMIENTO A PROGRAMAS

TIPO DE SEGUIMIENTO	PROGRAMA			
MOTIVO DEL SEGUIMIENTO GESTANTE	EDUCACION NIÑO ENFERMO	OTRO		
SE CONTACTA USUARIO (A)	NOMBRE PERSONA QUE RESPONDE		PARENTEZCO	

SEGUIMINETO REGULACION FECUNDIDAD

MOTIVO DE EGRESO REGULACION FECUNDIDAD

Medico de crónicos	Fecha	Médico internista	Fecha
Medico familiar	Fecha	Psicología	Fecha
Vacunación	Fecha	Laboratorios	Fecha

DOSIS MATERNA	PRIMERA	
	SEGUNDA	
	TERCERA	

DOSIS PAREJA	PRIMERA	
	SEGUNDA	
	TERCERA	

DOSIS DEL PACIENTE	PRIMERA	
	SEGUNDA	
	TERCERA	

DOSIS DE LA PAREJA PRIMERA	PRIMERA	
	SEGUNDA	
	TERCERA	

MOTIVOS DEL EGRESO

SE CONTACTA USUARIO (A)	NOMBRE PERSONA QUE RESPONDE	PARENTEZCO
-------------------------	-----------------------------	------------

HALLAZGOS RELEVANTES DEL SEGUIMIENTO

SE CONTACTA USUARIO (A)	NOMBRE PERSONA QUE RESPONDE	PARENTEZCO
-------------------------	-----------------------------	------------

EDUCACIÓN PARA EDA Y ERA

CUIDADOS Y SIGNOS DE ALARMA DE ERA: SE EXPLICO QUE SON LAS ERA, SUS SÍNTOMAS, LOS FACTORES DE RIESGO, LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO DE TOS CASERO, LAVADO NASAL, TRATAMIENTO PARA LA FIEBRE (USO DE ACETAMINOFEN), SIGNOS DE ALARMA: HUNDIMIENTO DE COSTILLAS AL RESPIRAR, RUIDOS RAROS AL RESPIRAR, TOS POR MAS DE 15 DÍAS, RESPIRACIÓN MAS RÁPIDA DE LO NORMAL, EL NIÑO NO PUEDE COMER NI BEBER Y VOMITA, EL NIÑO ES MENOR DE 2 MESES Y TIENE FIEBRE, EL NIÑO TIENE MAS DE 2 MESES Y PRESENTA FIEBRE MAYOR A 38 POR MAS DE TRES DÍAS, NO SE DESPIERTA CON FACILIDAD, PRESENTA ATAQUES O CONVULSIONES.

CUIDADOS Y SIGNOS DE ALARMA DE EDA: PREVENIR LA DESHIDRATACIÓN: CONTINUAR ALIMENTÁNDOLO, AUMENTAR LÍQUIDOS O LACTANCIA MATERNA, ADMINISTRAR SUERO ORAL DE SOBRE EN AGUA HERVIDA, A CUCHARADITA LENTAMENTE DESPUÉS DE CADA DEPOSICIÓN LIQUIDA, ABUNDANTE, VOMITO O SI SE OBSERVA ALGÚN SIGNO DE DESHIDRATACIÓN; SIGNOS DE ALARMA Y/O DESHIDRATACIÓN: OJOS HUNDIDOS, OJERAS, LLANTO SIN LAGRIMAS, SED, BOCA SECA, ORINA ESPESA, DECAIMIENTO Y SOMNOLENCIA, AUMENTO DE LAS DEPOSICIONES EN FRECUENCIA Y CONSISTENCIA, SANGRE EN LAS HECES, DIARREA POR MAS DE 10 DÍAS SI ES MAYOR DE DOS MESES O DE 7 DÍAS SI ES MENOR DE DOS MESES; NUNCA SUSPENDER LA LECHE MATERNA; DESPUÉS DE CADA DEPOSICIÓN LAVAR LA COLITA CON AGUA TIBIA ABUNDANTE; DAR CALDOS DE POLLO O CARNE SIN GRASA (MOLIDO O LICUADO), SOPAS O PURÉ DE PAPA O PASTA CON POLLO O CARNE, FRUTAS: SOLAMENTE GUAYABA, PERA, DURAZNO O MANZANA, SOLA EN JUGO O COMPOTA SI AZÚCAR DAR PAN DE SAL, GALLETAS DE SODA, CALADOS Y TOSTADAS; REINICIAR LA DIETA NORMAL 3 DÍAS DESPUÉS DE SUPERADA LA DIARREA.

- SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN: OJOS HUNDIDOS, OJERAS, LLANTO SIN LAGRIMAS, SED, BOCA SECA, ORINA ESPESA, DECAIMIENTO Y SOMNOLENCIA NUNCA SUSPENDER LA LECHE MATERNA, DESPUÉS DE CADA DEPOSICIÓN LAVAR LA COLITA CON AGUA TIBIA ABUNDANTE.

- DAR CALDOS DE POLLO O CARNE SIN GRASA (MOLIDO O LICUADO)

- DAR SOPAS O PURÉ DE PAPA O PASTA CON POLLO O CARNE.

- DAR FRUTAS: SOLAMENTE GUAYABA, PERA, DURAZNO O MANZANA, SOLA EN JUGO O COMPOTA SI AZÚCAR DAR PAN DE SAL, GALLETAS DE SODA, CALADOS Y TOSTADAS.

- CONSULTAR SI LA DIARREA DURA MAS DE 10 DÍAS, O SI LA DEPOSICIÓN TIENE SANGRE O MOCO.

- REINICIAR LA DIETA NORMAL 3 DÍAS DESPUÉS DE SUPERADA LA DIARREA.

SE EXPLICA ESTADO NUTRICIONAL Y DEL DESARROLLO A ACOMPAÑANTE, SE DILIGENCIA CARNET CON MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS, SE DILIGENCIA CARNET O REJILLA CON PESO, TALLA, Y DESARROLLO.

SE INFORMA SOBRE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS CLÍNICOS PARA COVID 19, LOS SINTOMAS SON SIMILARES A LAS DEMAS INFECCIONES RESPIRATORIAS – IRA-, Y PUEDEN SER LEVES, MODERADOS O SEVEROS, COMO FIEBRE, TOS, SECRECIONES NASALES Y MALESTAR GENERAL O DIFICULTAD PARA RESPIRAR.

SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE MEDIDAS DE PROTECCIÓN BÁSICAS CONTRA EL NUEVO CORONAVIRUS LÁVESE LAS MANOS FRECUENTEMENTE CON AGUA Y JABÓN, ADOpte MEDIDAS DE HIGIENE RESPIRATORIA AL TOSER O ESTORNUDAR, CÚBRASE LA BOCA Y LA NARIZ CON EL CODÓ FLEXIONADO O CON UN PAÑUELO; TIRE EL PAÑUELO INMEDIATAMENTE Y LÁVESE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN. MANTENGA EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL AL MENOS 1 METRO DE DISTANCIA ENTRE USTED Y LAS DEMÁS PERSONAS, EVITE TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA, SI TIENE FIEBRE, TOS Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SOLICITE ATENCIÓN MÉDICA A TIEMPO Y COMUNÍQUESE AL 123.

GESTION FREnte A HALLAZGOS**ASIGNACION DE CITAS****TIPO DE CITA****ESPECIALIDAD****COMPROMISOS DEL USUARIO FREnte A SEGUIMIENTO****SEGUIMIENTO EFECTIVO****AREA RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO**

OTROS

EDUCACION**RECONOCE DEBERES Y DERECHOS****DERECHOS****DEBERES****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

tableCell46

CANALIZACION PIC



Profesional: DONATO ANGEL NATHALIA
Cédula: 1010176646
Especialidad ENFERMERIA

SUBRED HIGIENE ORAL - PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FECHA DE FOLIO: 20/01/2021 2:27:33 p. m.

Nº FOLIO:31

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1300001029 IDENTIFICACION: 1300001029 Tipo Doc : RegistroCivil EDAD: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a. m.
 ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1 SEXO: Masculino
 ENTIDAD: TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
 DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR TELEFONO: 3014733618 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4221913 FECHA DE INGRESO: 20/01/2021 2:09:32 p. m.
 FINALIDAD CONSULTA: Detecction_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo CAUSA EXTERNA: Otra
 RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: sa TELEFONO RESPONSABLE: 54

Discapacidad	NO	Grupo Etario	Menos 1 Año	Primera Atención?	SI
Nombre Acudiente	Tatiana Alejo(madre)		Teléfono		3014733618

HABITOS DE HIGIENE ORAL DEL PACIENTE

- | | | |
|---------------------------|----|----------------|
| 1. Cepillado: | No | Cuántas veces: |
| 2. Uso Seda: | No | Cuántas veces: |
| 3. Uso de enjuague bucal: | No | Cuántas veces: |

TRATAMIENTO REALIZADO EN PYP

Prtofilaxis:

Educación en salud

Oral yControl de placa: Si Control: Descripción%: 0,000
 0

Sellantes: Veces año: N° Dientes: Cantidad:

Aplicación Flúor en gel: Veces año:

Aplicación Flúor Barniz: Veces año:

Detartraje: N° Cuadrantes: Cantidad:

Inicio en tratamiento PyP: Sesión Repetida Terminó Tratamiento en PyP:

Reconoce los Derechos y Deberes: Si

Derechos: 6. Elegir si acepto o no, la donación de órganos y/o sangre.

Deberes: 9. Respetar al personal de salud y a la comunidad usuaria de los servicios

EVOLUCION

20/01/2021 Hora:1:40 pm "Me llamaron para asignarme una cita de educación en salud" refiere el acudiente, Se explica al representante legal del usuario menor de edad en que consiste la atención en salud por medio de la modalidad de telemedicina: la cual permite brindar atención médica mediante el uso de tecnologías comunicativas y tratar datos personales relacionados al estado de su salud, de forma confidencial y segura .El representante legal del usuario menor de edad (acompañante), Tatiana Alejo identificado con CC 1012443420 confirma que comprende la información brindada y da su consentimiento para realizar la atención a través de esta modalidad, así como el tratamiento de los datos personales del menor. Se realiza atención por la modalidad de teleorientación en salud oral El día de hoy me estoy comunicando con usted, para realizar una tele orientación y poder guiar su atención en caso de presentar alguna urgencia odontológica ,poder ser valorado y atendido en los puntos que se encuentran habilitados para este fin durante el tiempo de pandemia , darle unas recomendaciones para usted y su familia que debe tener en cuenta en estos momentos de pandemia y confinamiento debido a el covid -19 que es una enfermedad infecciosa causada por el virus Coronavirus que se transmite de una persona a otra por medio de gotas de saliva que se pueden encontrar en superficies ,objetos o personas que al tocarlas y luego pasar sus manos por los ojos ,nariz ,boca u oídos corre el riesgo de contraer la enfermedad ,por eso es necesario lavarse las manos con agua y jabón cada tres horas como mínimo y así podemos disminuir el contagio. Tener en cuenta también las recomendaciones de higiene oral, Se realiza educación en higiene oral: cepillar tres veces al día sus dientes , se le indica la técnica adecuada, manejo y uso de seda dental para limpieza interproximal de los dientes y técnica de cepillado dental con movimientos de barrido , dientes superiores hacia abajo y los inferiores hacia arriba, en la superficies oclusal se hace movimientos circulares con el fin de remover la placa retenida en los surcos y tejidos circundantes de la cavidad oral, cepillar suavemente la

lengua; el cepillo de dientes es de uso personal, se debe cambiar cada 3 meses, lavarlo a diario dejándolo secar de forma vertical y taparlo con capucha para evitar contaminación por gérmenes, por último terminar con enjuague bucal manteniéndolo en boca 1 minuto para bajar la carga viral, también explico los daños a nivel dental y periodontal que causa el hábito de fumar cigarrillo. Explico deberes y derechos de los pacientes. Se le indica que puede acceder a consulta programada y si presenta dolor o inflamación puede asistir por urgencias a su USS más cercana ; envío folleto por WhatsApp sobre higiene oral, covid 19, los 10 deberes y 15 derechos de los pacientes, y video informativo sobre prevención de infección por Covid 19. Acudiente acepta indicaciones, refiere asintomático en el momento. Evolucionado por: Doctora Amparo Montenegro, Odontóloga.

CONTROL DE BIOPELICULA

ÍNDICE ANTERIOR	FECHA: txtFechaAnt	VALOR: txtValAnt
OBSERVACIÓN:	txtObservAnt	
ÍNDICE ACTUAL	FECHA: txtFechaAct	VALOR: txtValAct
OBSERVACIÓN:	txtObservAct	

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS / Código CIE-10

Codigo	Descripción	Principal
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	<input checked="" type="checkbox"/>

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	



MONTENEGRO CUETER AMPARO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Odontologo_General
Cédula de ciudadanía-51598260

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 1/02/2021 1:08:57 p. m. N° FOLIO: 32

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1300001029 IDENTIFICACION: 1300001029 EDAD: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a. m. SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR TELEFONO: 3014733618 PROCEDENCIA: BOGOTA

ENFOQUE DIFERENCIAL

¿El paciente hace parte del grupo enfoque diferencial?

Orientacion Sexual

Tipo de poblacion objetivo

Tipo de asistencia

Identidad de genero

¿Se identifica con algún grupo Étnico?

Pueblo indigena

EDUCACION
BRINDADA

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES SE DA EDUCACION EN ALIMENTACION 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 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 RECIENTE 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 SEGUN LO ACORDADO EN CADA CONTROL. SE DA EDUCACION EN ESTIMULACION ADECUADA: INCENTIVAR A QUE EL NIÑO SE EMPINE EN AMBOS PIES SIN PERDER EL EQUILIBRIO POR LO MENOS DURANTE 3 SEGUNDOS, SIN APOYARSE. SE DEBE INCENTIVAR AL NIÑO A QUE REALICE LINEAS VERTICALES Y HORIZONTALES. SE DEBE ENSEÑAR EL NOMBRE COMPLETO, Y ENSEÑAR A DISTINGUIR ALTO, BAJO, PEQUEÑO Y GRANDE. SE DEBE INCENTIVAR SU CREATIVIDAD A TRAVES DE ESTIMULACION MUSICAL,CUENTOS INFANTILES, JUEGOS, SE DEBE VERBALIZAR CORRECTAMENTE PARA QUE EL NIÑO APRENDA A PRONUNCIAR DE MANERA CORRECTA. 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 ESTRUCTOS, 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 DE CORRIENTE01-02-2021 TELECONSULTA DE "EDUCACION EN AIEPI " LLAMADA QUE ES CONTESTADA POR LA MADRE :TATIANA ANDREA ALEJO PACHONSE EXPLICA AL REPRESENTANTE LEGAL DEL USUARIO MENOR DE EDAD, EN QUE CONSISTE LA TELEORIENTACION POR MEDIO DE LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA, LA CUAL PERMITE BRINDAR EDUCACION MEDIANTE EL USO DE TECNOLOGIAS COMUNICATIVAS Y TRATAR DATOS PERSONALES RELACIONADOS AL ESTADO DE SALUD, DE FORMA CONFIDENCIAL Y SEGURATELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATerna, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.RECOMENDACIONES CONTINUAR LACTANCIA MATERNAS SUSPENDER BIBERON Y NO USO DE CHUPOS DE ENTRETENCION. DIETA COMPLEMENTARIA 3 COMIDAS DIARIAS .+ 2 MERIENDAS EN PEQUEÑA CANTIDAD REFORZAR ALIMENTACION CON SECOS EN PURE, AGREGAR , CARNES, VERDURAS, GRANOS Y FRUTAS.HIGIENE CORPORAL ESTIMULACION ADECUADA EN CASA- FORTALECIMIENTO DE VÍNCULOS AFECTIVOS- ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO- IMPORTANCIA DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO- PREVENCION DE ACCIDENTES EN CASA- SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA ERA: RESPIRACION RAPIDA, CIANOSIS, TIRAJE INTERCOSTAL, ALETEO NASAL, AUMENTO DE TEMPERATURA DE 38 °C, SOMNOLENCIA, QUE NO COMA NADA O QUE VOMITE TODOSE HACE VERIFICACION DE LA INFORMACION DADA.CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, ODONTOLOGIA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4277777
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE: NA
 NIVEL EDUCATIVO:
 TIPO DISCAPACIDAD

FECHA DE INGRESO: 1/02/2021 10:23:09 a. m.
 CAUSA EXTERNA: Otra
 DIRECCION RESPONSABLE: NA
 ETNIA:
 OCUPACION

TELEFONO RESPONSABLE: 1234
 DISCAPACIDAD

OBSERVACIONES GENERALES:**ANTECEDENTES**

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES: ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS: PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4277777

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

RESPONSABLE: NA

NIVEL EDUCATIVO:

TIPO DISCAPACIDAD

Médicos

01/07/2021

FECHA DE INGRESO: 1/02/2021 10:23:09 a. m.

CAUSA EXTERNA: Otra

DIRECCION RESPONSABLE: NA

TELEFONO RESPONSABLE: 1234

ETNIA:

DISCAPACIDAD

OCCUPACION

- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO.
- PATOLÓGICOS: NO REFIERE
- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE
- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
- ALÉRGICOS: NO REFIERE
- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.
- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE
- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS
- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO.
- PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS
- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

Otros

03/07/2021

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

Otros

03/07/2021

Valoracion escalas de riesgo

Otros

03/07/2021

Plan de cuidados de enfermería

Otros

04/07/2021

plan de cuidados de enfermeria

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4277777
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE: NA
NIVEL EDUCATIVO:
TIPO DISCAPACIDAD
Otros 05/07/2021

FECHA DE INGRESO: 1/02/2021 10:23:09 a. m.
CAUSA EXTERNA: Otra
DIRECCION RESPONSABLE: NA
ETNIA:
OCCUPACION
PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

TELEFONO RESPONSABLE: 1234
DISCAPACIDAD

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

- 1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación
- 2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.
- 3.- arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos
- 4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.
- 5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.
- 6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.
- 7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.
- 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardiacos, escala del dolor
- 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc
- 10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.
- 11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel
- 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.
- 13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.
- 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.
- 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.
- 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias
- 17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente
- 18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia
- 19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)
- 20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros 05/07/2021

riesgo de caida

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	4277777	FECHA DE INGRESO:	1/02/2021 10:23:09 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	NA	DIRECCION RESPONSABLE:	NA
NIVEL EDUCATIVO:		ETNIA:	
TIPO DISCAPACIDAD		OCCUPACION	
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria	
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.	
Médicos	30/08/2021	no nuevos	
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO	
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.	
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO	
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESEARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL., CON IMPEDANCIOMETRIA DELEIAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH	
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL	
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD	
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE	
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE	
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER	
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA	
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	4277777	FECHA DE INGRESO:	1/02/2021 10:23:09 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	NA	DIRECCION RESPONSABLE:	NA
NIVEL EDUCATIVO:		ETNIA:	
TIPO DISCAPACIDAD		OCCUPACION	
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREAA LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA	TELEFONO RESPONSABLE: 1234 DISCAPACIDAD
Médicos	04/08/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREAA LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS	
Transfusionales	11/08/2022	NIEGA	
Inmunológicos	11/08/2022	NIEGA	
Médicos	28/09/2022	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.	
Médicos	10/11/2022	diarrea	
Médicos	03/01/2023	NO REFIERE	
Quirúrgicos	03/01/2023	CIRCUNCISION	
Alérgicos	03/01/2023	NO REFIERE	
Transfusionales	03/01/2023	NO REFIERE	
Alérgicos	12/01/2023	NIEGA	
Médicos	12/01/2023	NIEGA	
Familiares	12/01/2023	ABUELA MATERNA HIPERTENSION	
Inmunológicos	12/01/2023	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD	
Tóxicos	11/02/2022	Ninguno	Niega

Fumador: Medida Fumador: Tiempo Fumador: Medida Exfumador: Tiempo Exfumador:
 Fumadores en Casa: Exposición al humo: Tiempo exposición: Medida Exposición: Mascotas en casa:
 Sustancias: Medida Sustancias: Tiempo Sustancias:

Planifica: <input checked="" type="checkbox"/>	FUP: <input type="checkbox"/>	G: <input type="checkbox"/>	P: <input type="checkbox"/>	A: <input type="checkbox"/>	C: <input type="checkbox"/>	V: <input type="checkbox"/>	E: <input type="checkbox"/>	M: <input type="checkbox"/>
DIAGNOSTICOS								
Codigo	Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	Descripción					Principal <input checked="" type="checkbox"/>

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4277777

FECHA DE INGRESO: 1/02/2021 10:23:09 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Otra

RESPONSABLE: NA

DIRECCION RESPONSABLE: NA

TELEFONO RESPONSABLE: 1234

NIVEL EDUCATIVO:

ETNIA:

DISCAPACIDAD

TIPO DISCAPACIDAD

OCCUPACION

Detalle Indicación: REFORZAR ALIMENTACION EN CASASIGNALS DE PELIGRO DE MUERTE. (NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO, VOMITA TODO, CONVULSIONES, LETÁRGICO O INCONSCIENTE), ACUDIR POR URGENCIAS+EDUCACION AUTOCUIDADÓ SIGNOS DE ALARMA RESPIRATORIOS COVID -19 LAVE SUS MANOS FRECUENTEMENTE DURANTE EL DÍA. • USE TAPABOCAS SI TIENE TOS, FIEBRE U OTROS SÍNTOMAS DE RESFRIADO. • SI ESTÁ CON PERSONAS CON GRIPA QUE NO TIENEN TAPABOCAS, ÚSELO USTED. • ESTORNUDE EN EL ANTEBRAZO O CUBRIÉNDOSE CON PAÑUELOS DESECHABLES, NUNCA CON LA MANO. • EVITE ASISTIR A SITIOS DE ALTA AFLUENCIA DE PERSONAS SI TIENE TOS, FIEBRE, SECRECIÓN NASAL Y OTROS SÍNTOMAS COMO DOLOR DE GARGANTA, DOLOR DE CABEZA O DOLORES MUSCULARES. • VENTILE LOS ESPACIOS DE CASA Y OFICINA. • CONSULTE A SU MÉDICO SI PRESENTA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: RESPIRACIÓN MÁS RÁPIDA DE LO NORMAL, FIEBRE DE DIFÍCIL CONTROL POR MÁS DE DOS DÍAS, SI EL PECHO LE SUENA O LE DUELE AL RESPIRAR, SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR, ATAQUES O CONVULSIONES, DECAIMIENTO O DETERIORO DEL ESTADO GENERAL EN FORMA RÁPIDA. • LLAME A LA LÍNEA NACIONAL 018000955590 O DESDE UN CELULAR AL 192 PARA REPORTAR SOSPECHAS DE CORONAVIRUS. • SIGA LAS RECOMENDACIONES DE LAS AUTORIDADES NACIONALES Y LOCALES FRENTE A LA PREVENCIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID - 19).



SOLER DUQUE MARIA CRISTINA

Enfermera

Cédula de ciudadanía-39703372

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 33 FECHA DE APERTURA 5/02/2021 2:23:11 p. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 5/02/2021 2:29:40 p. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCivil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA **Ocupación:**
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3014733618/3222666655
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4306305 **FECHA DE INGRESO:** 5/02/2021 2:06:30 p. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **DIRECCION RESPONSABLE:** bosa **RELIGION**
CENTRO DE ATENCIÓN: PA27 - USS CABANAS **ÁREA DE SERVICIO:** PA34A10 - MEDICINA GENERAL PORVENIR
NOMBRE ACUDIENTE
NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO **TELEFONO ACUDIENTE** **ETNIA** 6.NINGUNO DE **RESPONSABLE**
LOS ANTERIORES **DISCAPACIDAD** NO **TIPO DISCAPACIDAD**

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD**MOTIVO DE CONSULTA**

TIENE UN BROTE

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 7 MESES DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE QUE DESDE HACE 7 DIAS PRESENTA EN EL CUELLO REFIERE QUE EL BROTE LE HA AUMENTADO , NO REFIERE PRURITO . NIEGA FIEBRE , NIEGA OTROS SINTOMAS .

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19

Ha estado hospitalizado en el ultimo año NO

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros Fecha: 10/07/2020
Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos Fecha: 18/07/2020
Detalle: ninguno

Tipo: Otros Fecha: 26/07/2020
Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Tipo: Médicos Fecha: 05/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 05/08/2020
Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Transfusionales Fecha: 27/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos Fecha: 11/10/2020
Detalle: NIEGA NUEVOS

Tipo: Médicos Fecha: 29/12/2020
Detalle: NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NEIGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
 Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020
 Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES
 Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020
 Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
 Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021
 Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
 Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021
 Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
 Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
 Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021
 Detalle: SIN CMABIOS
 Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021
 Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Valoracion escalas de riesgo
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Plan de cuidados de enfermeria
 Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021
 Detalle: plan de cuidados de enfermeria
 Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTESPATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIOALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉFAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> DISNEA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES
<input type="checkbox"/> CEFALIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION | CONSUMO DE SODIO
GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)
CONSUME AZUCAR
TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
FRECUENCIA SEMANAL
MAREOS
ANSIDAD
<input type="checkbox"/> INSOMNIO
<input type="checkbox"/> TINNITUS | <input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO |
|---|---|---|

Otros:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO**NO**

Tos Mayor de 15 Dias

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL**NO**

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulceras Redondeadas con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura 0,0000	Frecuencia Respiratoria 19,00	Frecuencia Cardiaca 66	Tensión Arterial /	Tensión Arterial Media ,00	Perímetro Cefálico	GLASGOW: /15
PESO: 8,0000	TALLA: 0,0000	Indice de masa Corporal ,00	Saturación de Oxígeno	Fracción Inspirada de oxígeno	CONDICIONES: BUENAS	
Escala del dolor numérica			Escala del dolor gráfica			

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

OTORRINONARINGOLOGICO

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

GINECO Y/O URINARIO

PIEL Y FANERAS

SE OBSERVA EN CARA ANTERIOR DEL CUELLO LESIONES MACULARES LEVES, DE BORDES INDEFINIDOS.

NEUROLOGICO

OBSERVACIONES

LABORATORIOS Y PARACLINICOS**ANALISIS Y PLAN DE MANEJO****ANALISIS**

PACIENTE DE 7 MESES DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE QUE DESDE HACE 7 DIAS PRESENTA EN EL CUELLO REFIERE QUE EL BROTE LE HA AUMENTADO, NO REFIERE PRURITO, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTROS SINTOMAS.

PACIENTE AHORA CURSANDO CON DERMATITIS NO ESPECIFICA, SE DA RECOMENDACIONES Y MANEJO TOPICO CON BETAMETASONA.

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS**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	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	
CLASIFICACION	

False False False False

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

PLAN DE MANEJO

PACIENTE DE 7 MESES DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE QUE DESDE HACE 7 DIAS PRESENTA EN EL CUELLO REFIERE QUE EL BROTE LE HA AUMENTADO , NO REFIERE PRURITO . NIEGA FIEBRE , NIEGA OTROS SINTOMAS . PACIENTE AHORA CURSANDO CON DERMATITIS NO ESPECIFICA , SE DA RECOMENDACIONES Y MANEJO TOPICO CON BETAMETASONA .

NECESIDADES DE AISLAMIENTO 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 medicamentos en la casa NO

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica 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. 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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES SI

DERECHOS

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

DEBERES

4. CUMPLIR PUNTUALMENTE CON LAS CITAS ASIGNADAS POR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y PRESENTARME EN ADECUADAS CONDICIONES DE ASEO

DEMANDA 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

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
L309	DERMATITIS, NO ESPECIFICADA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion			
1	BETAMETASONA 0.05% CREMA TOPICA/TUBO15G	APLICAR EN AREAS AFECTADAS	CADA	12 HORAS .	

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

Profesional: DEVIA CABRERA MANFRED DAZAN
 Cédula: 80832042
 Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS

FECHA DE APERTURA FOLIO: 1/03/2021 6:12:11 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 1300001029
 Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA

FECHA DE CONFI FOLIO: 1/03/2021 6:34:54 p. m. N° FOLIO: 34
 Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3045999507
 Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4429027
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE: TATIANA ALEJO

FECHA DE INGRESO: 1/03/2021 5:54:20 p. m.

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur br-bosa TELEFONO RESPONSABLE:
 recreo

PAREN TESCO RESPONSABLE MAMA

CENTRO DE ATENCIÓN: PA16 - USS PABLO VI BOSA -- BOSA ÁREA DE SERVICIO: PA16B01 - CONSULTA URGENCIAS PABLO VI BOSA
 TRIAGE: 558858 Fecha Triage: 1/03/2021 5:51:57 p. m. 003 - III URGENCIA (REQUIERE MEDIDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS EN
 URGENCIAS) ATENCION 180 MIN

NIVEL EDUCATIVO

ETNIA 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES DISCAPACIDAD NO TIPO DE DISCAPACIDAD

OCCUPACION:

RELIGION: 1.CATOLICISMO

RESPONSABLE

DATOS DEL ACUDIENTE

NOMBRE DEL ACUDIENTE: MADREma RESPONSABLE: TELEFONO:

DATOS DEL PACIENTE

NIVEL EDUCATIVO ETNIA 6.NINGUNO DISCAPACIDAD NO
 DE LOS
 ANTERIOR
 ES

TIPO DE DISCAPACIDAD

OCUPACION RELIGION 1.CATOLICISMO PRIMERA VEZ DEL AÑO

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

CAUSA EXTREMA POR LA CUAL LLEGO EL PACIENTE

Enfermedad_General

OTRA NO CUAL
 ES UNA URGENCIA SI

MOTIVO DE CONSULTA

"LO MORDIO UN PERRO2

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 8 MESES DE EDA ES TRIDO POR LA MADRE POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 5 HORAS DE EVOLUCION REFIERE QUE FUE AGREDIDO POR PERRO OBSERVABLE A NIVEL DE MANO IZQUIERDO EN CARA PALMAR CON POSTERIO HERIDA UNICA LA CUAL SE ACOMOA DE ERITEMA PERIULESIONAL NO SANGRADO ACTIVO CON FACIES DE DOLOR A LA PALPACION NO DEPRES ALTERACION PARA LA MOVID DEMANO O DEDOS DE MANO

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA
Otros	10/07/2020

DETALLE

PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS

Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONS SERVICIOS PUBLICOAS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRÚRGICO: APENDICECTOMIA. PATOLÓGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLÓGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestación, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografías referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermería

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS

Otros	05/07/2021	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.3.- arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al pacienteANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC355890891STMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFICIAUNIVERSIDAD JAVERIANA
Otros	05/07/2021	riesgo de caida
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021	no nuevos
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	16/09/2021	ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-)2-QUIRURGICOS : (-)3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-)5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Otros	17/11/2021	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APGAR, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL .. CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	18/01/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	12/02/2022	NO REFIERE
	04/04/2022	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS

Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460 GR Y TALLA AL NACER 52 CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESÁREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA
Médicos	04/08/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESÁREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS
Transfusionales	11/08/2022	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022	NIEGA
Médicos	28/09/2022	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
Médicos	10/11/2022	diarrea
Médicos	03/01/2023	NO REFIERE
Quirúrgicos	03/01/2023	CIRCUNCISIÓN
Alérgicos	03/01/2023	NO REFIERE
Transfusionales	03/01/2023	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023	NIEGA
Médicos	12/01/2023	NIEGA
Familiares	12/01/2023	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Tóxicos	11/02/2022	Niega
Perinatales :	.	
Inmunizaciones :	.	
Desarrollo Psicomotor :	.	
Alimentarios :	.	
Dentición :	.	
Masculino		
Ninguno		

DESCARTAR EL EMBARAZO SIN IMPORTAR EL MOTIVO DE LA CONSULTA

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID-19

REVISIÓN POR SISTEMAS

DIURESIS NORMAL

Menarquia	Años	Ciclos	FUR
EXÁMEN FISICO			
		PACIENTE SIN SIGNOS VITALES	NO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS

TEMPERATURA	36,00	FRECUENCIA RESPIRATORIA	22	FRECUENCIA CARDIACA	135	TENSION ARTERIAL	85	/65	TENSION ARTERIAL MEDIA	71,70	VALORACION DEL DOLOR	/10	GLASGOW	15	/15
PESO	30,00	TALLA	140,00	INDICE DE MASA CORPORAL	15,31	SATURACION DE OXIGENO	91		FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO	21	CONDICIONES	BUENAS			

Escala del dolor grafica 2

OBSERVACIONES

INGREA PACIENTE VBUENAS CONDICIONES

EXAMEN FISICO

Cabeza:

NORMOCCEFALO ESCLRA SIN ALTERACION

Cuello:

CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

Torax:

SIN RETRASCCIOENS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLOV ESCULAR PRESENTE NO AGREGADO

Abdomen:

BLANDO DEPRESILBE NO DOLOR NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEA

Genitourinario:

GENALES NO VALRADOA

Osteoarticular:

SIN DEFORMIDA

Neurológico:

GLASGOW 15/15 PUPILAS ISOCIRAS NORMOEACTIVAS FUERZA MOTIRA 5/5 SENSITIVA 5/5 ROT ++ /++++

Piel y Faneras:

NORMOTERMICA

Extremidades

SE EVIDENCIA A NIVEL DE CARA PALMAR DE MANO IZQUIERDA HERIDA PUNTIFORME SIN SANGRADO ACTIVO CON LEVE ERITEMA PERILESIONAL NO SECRECION DE MATEIRL PURUELNAOD MOVILIDA DE DEDOS DE MANO CONSERVADAS LLENADO CAPILAR IDISLT A MENRO DE 2 SEGUNOS

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 8 MESES DE EDAD ES TRAIDO POR LA MADRE POR PRESENTAR AGRESION POR PERRO OBSERVABLE AN IVEL DE MANO IZQUIERDA EN REGION PALMAR COIN POSTERIOR DOLOR ELC UAL CEDE CON ADMINISTRACION DE ACETAMINOFOEN AL EXAME FISICO PACIENTE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NOP PRESENTA SIGNOS D WEBAJO GASTO NO RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL EXAMEN FISICO EN CARA PALMAR HERIDA PUNTIFORME NO PRESENTA ERITEMA PERILESIONAL NO SECRECIO DE PUS MOVILIDA DE DEDO CONSRVADAS LLENADAO CAPILAR DISTLA MENRO DE 2 SEGUNDOS PACIENE COM ACCIDENTE RABICO EXPOICION O SE DA EGRESO CON CUBRIMIENTO ANTIBITOICO ANALGAI MEDIDAS NO FARMACOLOGCAIAS Y SIGNOS DE ALAMR A

CONDUCTA

TRASLADO INTERNO

ESPECIALIDAD

POR QUE

OTRAS REDES

ESPECIALIDAD

POR QUE

PLAN DE MANEJO

EGRESO

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

SEPSIS CELULITIS

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	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS

BAJO SOPORTE SOCIAL	
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
PAREJA ESTABLE	
ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	
CLASIFICACION	

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA

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

Código	Nombre		Tipo	Principal	Dx	Ingreso	Dx	Egreso
W548	MORDEDURA O ATAQUE DE PERRO: OTRO LUGAR ESPECIFICADO		Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Observación								

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion

Fecha

Realización:

Fecha Resultado:

Resultado:

Fecha Interpretación:

Análisis:

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS

1	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE /60 ML	4.5CC CADA 6 HORAS PARA MANEJO DE DOLOR
1	CEFALEXINA 250MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL FRASCO X 604 CC CADA 6 HORASPOR 7 DIAS ML	

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion

INDICACIONES DE SALIDA

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita: Días Cita con: Sitio:

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida

Detalle Indicación: EGRESO

Patricia Correa Acosta

Nombre Medico: CORREA ACOSTA PATRICIA ELENA

Registro: 1037601474

Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA FORMATO RADIOLOGIA

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

Nº Historia Clínica: 1300001029

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 1300001029
Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 6/03/2021 9:10:02 a. m. Nº FOLIO: 35
Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3014733618/3222666655
Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4459259	FECHA DE INGRESO: 6/03/2021 8:49:22 a. m.		
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Otra		
RESPONSABLE: s	DIRECCION RESPONSABLE: s		
PAREN TESCO RESPONSABLE s	ÁREA DE SERVICIO: B035L02 - IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA BOSA		
CENTRO DE ATENCIÓN: BO35 - USS BOSA	TELEFONO RESPONSABLE:		
TRIAGE: Fecha Triage:			
NIVEL EDUCATIVO	ETNIA	DISCAPACIDAD	TIPO DE DISCAPACIDAD
OCCUPACION:	RELIGION:	RESPONSABLE	

FORMATO DE RADIOLOGIA

Fecha y hora	6/03/2021 9:09:26 a. m.	Tipo de paciente	Niño	Contextura	Delgado
Estudio	Camara 1				

Hallazgos criticos NO

Tipos de estudios

CAMARA 1

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	Dosis
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	Dosis
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	Dosis
CADERA COMPARATIVA	60,0000	20,0000	40,0000	0,0013
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	Dosis
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	CTDIvol (mGy)	DLP (mGyCm)
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	Dosis
	0,0000	60,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudio

Tecnica

KV MAS

Repeticion de estudio

Profesional: VIVAS VALLECILLA DARLIN ESTIVEN

Cédula: 1233490452

Especialidad: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
HISTORIA CLÍNICA
FORMATO RADIOLOGIA

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

Nº Historia Clínica: 1300001029

Impresion de placa	Cantidad	Estudio

Observaciones

ESTUDIO REALIZADO CON NORMALIDAD

TIPO DE RX PERIAPICAL

NUMERO DE RX

PLACAS REPETIDAS

CONTEXTURA DEL
PACIENTE:

KV

mA

T(s)

mGy

ODONTOLOGO DE ORDENA

ODONTOLOGO QUE
APRUEBA RX:

PLACA TOMADA POR:

PLACA REVELADA POR:

CRITICO

Tecnologo: DARLIN ESTIVEN VIVAS
VALLECILLA

Identificación 1233490452

Firma:

Profesional: VIVAS VALLECILLA DARLIN ESTIVEN

Cédula: 1233490452

Especialidad RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBREDO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
213/775

FECHA DE FOLIO: 25/03/2021 2:52:33 p. m. N° FOLIO: 36

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	Registro civil-1300001029	Tipo_doc:	RegistroCivil	IDENTIFICACION:	Registro civil-1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO			FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero			NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:				TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR			TELEFONO:	3014733618/322266	PROCEDENCIA:	BOGOTA 6655

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	4558302	FECHA DE INGRESO:	25/03/2021 1:44:51 p. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	martha alejo	DIRECCION RESPONSABLE:	KR 98B 69 SUR 06
		TELEFONO RESPONSABLE:	312457896

CONTROL

Acompañante: Madre. Tatiana. "Control"

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente de 8 meses de edad, asiste a control por pediatría, la madre refiere que desde hace 2 días mueve mucho la cabeza a los lados, no perdida del conocimiento, no convulsión, no fiebre. Niega contacto con personas con COVID-19. Come insistido. Diuresis y deposición positiva normal. Pendiente vacuna de la influenza 7 meses.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NO REFIERE

QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

TRANSFUSIONALES: NO REFIERE

HOSPITALARIOS: NO REFIERE

TRAUMATICOS: NO REFIERE

ALERGICOS: NO REFIERE

TÓXICOS: NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: NO REFIERE

FAMILIARES: NO REFIERE

PERINATALES: Producto de primera gestación, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografías referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Desarrollo psicomotor: Aceptable para la edad.

PATOLOGIAS
PERINATELES:

CUADRO DE VACUNAS:

Vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUERIN	<input type="checkbox"/>				
Polio	<input type="checkbox"/>				
DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	<input type="checkbox"/>				
Hemofilius I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Antihepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SARAPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA PAROTIDITIS	<input type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input type="checkbox"/>				

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer:

APGAR: Edad Gestacional: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses):	Camino (meses):	Sedestetación (meses):	Sosten cefálico (meses):
Escolaridad:	<input type="checkbox"/> Trae carné	<input type="checkbox"/> Pentavalente	<input type="checkbox"/> Virus influenza
<input type="checkbox"/> Triple viral <input type="checkbox"/> neumococo	<input type="checkbox"/> Varicela	<input type="checkbox"/> Rotavirus	<input type="checkbox"/> Otras

Cuáles: Ninguna

ALIMENTACIÓN: Lactancia materna:
Lactancia Complementaria (meses):

Exclusiva (meses): Riesgo nutricional: Riesgo de Desnutrición

Alimentación actual:

Familiograma:

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos NO REFIERE
GastroIntestinal NO REFIERE

Cardiopulmonar NO REFIERE
Musculo Esquelético NO REFIERE

Profesional: POLITI MARTINEZ NATALIA
Cédula: 1032442303
Especialidad: PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
214/775

FECHA DE FOLIO: 25/03/2021 2:52:33 p. m. N° FOLIO: 36

Genito Urinario NO REFIERE
Piel Faneras NO REFIERE

Neurologico NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 8,21	Talla (cm): 73,50	Perímetro Cefálico (cm): 47,3	Perímetro Torácico (cm):	Temperatura:	Tensión Arterial:
Frecuencia Respiratoria: 22	Frecuencia Cardiaca: 100	Riesgo Nutricional: Riesgo de Desnutrición		Escala del Dolor:	0,0000

ESTADO GENERAL:

Examen fisico:

Estado general: Alerta, en buen estado general, afebril, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria

Examen Fisico: Isocoria normoreactiva, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, no estrabismo, mucosa oral humeda y rosada, no lesiones en cavidad oral, cuello movil, simetrico, no palpo masas ni adenomegalias, torax simetrico, con adecuada expansibilidad, ruidos cardiacos ritmicos, no ausculto soplos, ruidos respiratorios presentes sin agregados pulmonares, abdomen blando, no es doloroso a la palpaciòn, no palpo masas ni megalias, sin signos de irritaciòn peritoneal, g/u genitales externos normoconfigurados, extremidades, eutroficas, sin edema, adecuada perfusiòn distal, pulsos perifericos presentes, caderas estables, neurologico alerta, moviliza las cuatro extremidades de forma espontanea, no movimientos anormales durante la valoraciòn, piel sin lesiones

Paraclinicos 06/03/21 Rx de cadera normal.

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE

Observaciones:

Tipo	Principal
Presuntivo	True

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

Lactante menor de 8 meses de edad, asiste a control por pediatría, la madre lo ha visto bien, al examen físico se ve bien, sin signos de dificultad respiratoria ni de respuesta inflamatoria sistémica, antropometría p/e -0,7, t/e 0,76, p/t -1,39, pc/e 1,88 DE, se hará seguimiento. No banderas rojas al examen físico. Se le indica a la madre traer un video para evaluar movimientos de la cabeza del niño. 06/03/21 Rx de cadera con aceptable configuración, a la espera de control por ortopedia infantil. Se dan recomendaciones generales, sobre alimentación y nutrición, estimulación, crecimiento y desarrollo, vacunación. Vitamina A 100.000 UI. Control con pediatría en 3 meses. El familiar refiere entender y aceptar.

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

Profesional:	POLITI MARTINEZ NATALIA
Cédula:	1032442303
Especialidad	PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
215/775

FECHA DE FOLIO: 25/03/2021 2:52:33 p. m. N° FOLIO: 36

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

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: POLITI MARTINEZ NATALIA
Cédula: 1032442303
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
216/775

FECHA DE FOLIO: 25/03/2021 2:52:33 p. m. N° FOLIO: 36

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION

OBSERVACIONES

ESCALA DE SUICIDIO

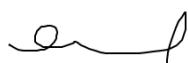
CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?	
HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?	
VARON	
MENOR DE 19 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS	
DEPRESIÓN	
INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS	
ABUSO DE ALCOHOL	
TRANSTORNOS COGNITIVOS	
BAJO SOPORTE SOCIAL	
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
PAREJA ESTABLE	
ENFERMEDAD SIMÁTICA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

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



Profesional: POLITI MARTINEZ NATALIA
Cédula: 1032442303
Especialidad PEDIATRIA

SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
217/775

FECHA DE FOLIO: 25/03/2021 2:52:33 p. m. N° FOLIO: 36

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

EDUCACION

DERECHOS

DEBERES

DEMANDA INDUCIDA



Profesional: POLITI MARTINEZ NATALIA
Cédula: 1032442303
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTÁ
 Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PYD 2020

FECHA DE FOLIO:

13/04/2021 11:42:09 a. m. N° FOLIO: 37

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3014733618/3222666655
 Ocupación: OTROS OFICIOS
 Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4638571 FECHA DE INGRESO: 13/04/2021 10:49:57 a. m.
 FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo CAUSA EXTERNA: Otra

RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: bosa
 CENTRO DE ATENCIÓN: PA27 - USS CABAÑAS ÁREA DE SERVICIO: PA27A38 - ENFERMERIA PYD CABAÑAS

ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO MENOR DE 10 AÑOS

TIPO DE CONSULTA: CONTROL	NIVEL EDUCATIVO	FECHA HC: 27/08/2020
		11:50:33 a. m.

MOTIVO DE CONSULTA

" PARA CONTROL "14/03/2021

ENFERMEDAD ACTUAL

MENOR DE 9 MESES TRAIDO AL CONSULTA POR MAMA QUIEN NIEGA EN EL MENOR, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIARREA, FIEBRE, PROBLEMAS EN EL OIDO NI EN LA GARGANTA. ACOMPAÑANTE REFIERE QUE EN ANTERIOR CONTROL DEL MENOR LE DIJERON: QUE SE ENCONTRABA CON PESO ADECUADO Y TALLA ADECUADO PARA LA EDAD HOSPITALIZACIONES ULTIMO MES "NO" NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS O CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS O SOSPECHOSAS PARA COVID 19.

ANTECEDENTES

FAMILIARES	PERSONALES	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS		DETALLE
NO <..DIABETES...>	NO	SARAPIÓN	NO	
NO <..TUBERCULOSIS..>	NO	DIFTERIA:	NO	
NO <..ALERGIAS..>	NO	PAROTIDITIS:	NO	
NO <..HIPERTENSION..>	NO	POLIOMIELITIS:	NO	
NO <..TRANSTORNO MENTAL..>	NO	RUBEOLA:	NO	
NO <..MALFORMACIONES CONGÉNITAS..>	NO	ROSÉOLA:	NO	
NO <..OTROS...>	NO	VARICELA:	NO	
		HEPATITIS:	NO	
CUALES		ACCIDENTES:	NO	
NIEGA		CIRUGÍAS:	NO	
		SÍNDROME CONVULSIVO:	NO	
EDAD DE LA MADRE EN EL PARTO: 23,0000		EPISODIOS DE DIARREA EN EL AÑO:	NO	
EDAD GESTACIONAL AL NACER: 38,0000		EPISODIOS DE OTITIS MEDIA EN EL AÑO:	NO	
EMBARAZO DESEADO:	NO	HOSPITALIZACIONES EN EL AÑO:	NO	
CONTROL PRENATAL:	NO	EPISODIOS DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL AÑO:	NO	
PARTO INSTITUCIONAL:	SI	OBSERVACIONES:		
PARTO ESPONTANEO:	NO			
TALLA AL NACER EN cm: 53,0000				
PESO AL NACER EN Gra: 3460,0000				

HEMOCLASIFICACION AL NACER:	NO	DETALLE	
TSH AL NACER:	NO	DETALLE	
SEROLOGÍA AL NACER:	NO	DETALLE	

SALUD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR

FUMA: NO	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: 0,00	OTROS: 4,000	QUIENES: BIS AEBULA ABUELA PADRESTRO TIO	HERMANOS VIVOS: 0,000	MENORES DE 5 AÑOS: 0,0000
COMPARTE LA CAMA. SI		HACINAMIENTO: NO	DETALLE:		CONTAMINACIÓN INTRADOMICILIARIA:	NO DETALLE:

LACTANCIA	
RECIBE LECHE MATERNA SI	RECIBE PECHO EN LA NOCHE: SI
CÓMO LA GUARDA Y ADMINISTRA	CUÁNTAS VECES EN 24 HORAS
EL MENOR RECIBE OTRA LECHE O ALIMENTOS SI	SE EXTRAE LA LECHE
QUIÉN LE DA DE COMER	LACTANCIA EXCLUSIVA EN MESES 6,0000
SINTOMATICO RESPIRATORIO	

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO

TOS MAYOR DE 15 DIAS	CONVIVE CON TOSEDOR	EXAMEN BK
TOS SECA	ANTECEDENTE DE BACILOSCOPIA (BK)	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

SINTOMATICO DE PIEL

SINTOMATICO DE PIEL NO
MANCHA HIPOCROMICA AREA HIPOANESTESICA
PLACAS ERITEMATOSAS ULCERA REDONDEADA CON CENTRO GRANULOMATOSO INDOLORO

VACUNACION

EDAD	RN	MES2	MES4	MES6	MES7	1AÑO	MES18	5AÑOS	EDAD PRÓXIMA VACUNA EN MESES
TUBERCULOSIS (BCG)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN							VACUNAS PENDIENTES
HEPATITIS B (HB)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN							FALTAN VACUNAS DE INFLUENZA
POLIO ORAL (VOP)		<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	3		OBSERVACIONES
POLIO INYECTABLE (VIP)			1		2		3		VACUNAS AL DIA
PENTAVALENT Difteria-Tosferina-Tétano (DPT), Influenza Tipo B, Hepatitis B	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	3			
DIFTERIA TOSFERINA TETANO (DPT)								<input type="checkbox"/> R1 <input type="checkbox"/> R2	
ROTAVIRUS		<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2				
NEUMOCOCO		<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2			<input type="checkbox"/> R1	
INFLUENZA				<input type="checkbox"/> 1		<input type="checkbox"/> 2		<input type="checkbox"/> RA	
HEPATITIS A						<input type="checkbox"/> 1			
SARAMPIÓN RUBEOLA PAPERAS (SRP):						<input type="checkbox"/> 1		<input type="checkbox"/> R1	
FIEBRE AMARILLA:							<input type="checkbox"/> 1		
VARICELA:						<input type="checkbox"/> 1			

OBSERVACIONES DEL CONTROL

COMPONENTE HISTORIA CLÍNICA CRECIMIENTO Y DESARROLLO

EXAMEN FÍSICO

TEMP	35,80	FC	91,00	FR	22,0000	TA	0,00	0,00	TAM	0,000	SAT_O2	95,00	PERIMETRO_BRAZO	15,500	TALLA(Cm)	72,50	PESO ACTUAL (Kg)	8,300
IMC	15,79	FIO2: %	0,000	PERIMETRO CEFALICO	46													

ESCALA DEL DOLOR

CABEZA Y CUERLO

NORMOCÉFALA FONTANELA NORMOTENSA

OTORRINONARINGOLOGICO

SIN ALETRACIONES

CARDIO PULMONAR Y / O TORAX

RUIDOS CARDIACOS RITMICONO SOPLOS RIUDOS RESPIRATORIOS SIN SOBREAGREGADOS

GASTROINTESTINAL Y / O ABDOMEN:

BLANDO SIN ALETRACIONES

EXTREMIDADES Y / O OSEOMUSCULAR

SIN ALETRACIONES

GINECO Y / O URINARIO:

NIEGA DEFICIT EN MICCION O DEPCOIONES

PIEL Y FANERAS:

SIN LESIONES

NEUROLOGICO:

SIN DEFICIT EN CONSULTA

OBSERVACIONES

COMPONENTE AIEPI DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

TIENE ENFERMEDAD MUY GRAVE	NO	PUEDE BEBER O TOMAR DE PECHO		VOMITA TODO		
LETÁRGICO O INCONSCIENTE		CONVULSIONES				
TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR	NO	CUANTO TIEMPO HACE?		EPISODIOS PREVIOS DE SIBILANCIA		
RESPIRACIÓN POR MINUTO	0,0000	ESTRIDOR EN REPOSO		SIBILANCIAS	TIRAJE SUBCOSTAL	
TIENE DIARREA	NO	TIPO	CUANTO TIEMPO HACE?	OJOS HUNDIDOS	LETÁRGICO O INCONSCIENTE	
SANGRE EN LAS ACES		INTRANQUILO O IRRITABLE		BEBE MAL O NO PUEDE BEBER	PLIEGE CUTANEO MUY LENTO (2 SEG) O LENTO	
DESHIDRATACION						
TIENE FIEBRE	NO	TIPO	FIEBRE MÁS 5 DÍAS 39°C		DENGUE VIVE O VISITO ZONA RIESGO	
RIGIDEZ NUCA		MANIFESTACIÓN DE SANGRADO	PIEL HÚMEDA Y FRÍA		PULSO DÉBIL Y RÁPIDO	
INQUIETO E IRRITABLE		ERUPCIÓN CUTÁNEA GENERALIZADA		TOS - CORIZA - OJOS ROJOS	AIEPI BACTERIEMIA	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

MALARIA VIVE O VISITO ZONA RIESGO	DOLOR ABDOMINAL CONTINUO E INTENSO			CUANTO TIEMPO HACE?		
PROBLEMA DE OIDO	NO	TIPO	TIENE SUPURACIÓN DE OIDO			
DESDE CUANDO				CUANTOS EPISODIOS HA PRESENTADO	0,0000	
OBSERVE SUPURACIÓN DE OIDO				TUMEFACCIÓN DOLOROSA AL TACTO DETRÁS DE LA OREJA		
OBSERVE TÍMPANO ROJO Y ABOMBADO						
PROBLEMA DE GARGANTA	NO	TIPO	TIENE DOLOR DE GARGANTA			
GANGLIOS CRECIDOS Y DOLOROSOS	EXUDADO BLANCO - ERITEMA			AMÍGDALAS ERITEMATOSAS:		
TIENE MALTRATO	NO	TIPO DE MALTRATO	LESIÓN SUGESTIVA DE MALTRATO			
LESIONES EN GENITALES O ANO	DISCREPANCIA ENTRE HISTORIA / DESARROLLO Y LESIONES					
EXPRESA ESPONTÁNEAMENTE QUE ES VÍCTIMA DE MALTRATO	DESCUIDADO HIGIENE Y SALUD					
ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS CUIDADORES	ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO DEL NIÑO					
DESNUTRICIÓN Y/O ANEMIA	NO	ANEMIA GRAVE O DESNUTRICIÓN GRAVE	SIGNO DE EMANCIPACIÓN VISIBLE			
PALIDEZ PALMAR LEVE O INTENSA	EDEMA EN AMBOS PIES					
SALUD BUCAL						
TIENE DOLOR EN LA BOCA	NO	TIENE DOLOR AL COMER-MASTICAR	TIENE DOLOR EN ALGÚN DIENTE			
INFLAMACIÓN DOLOROSA LABIO	MANCHAS CAFÉS O BLANCAS			DEFORMACIÓN CONTORNO DE ENCÍA		
EDEMA Y ERITEMA ENCÍA	PLACA BACTERIANA			INFLAMACIÓN LOCALIZADA		
ENROjecimiento	VESÍCULAS			ULCERAS	EXUDADO-PUS	
PLACAS EN	TRAUMA EN CARA O BOCA			NO	TRAUMA EN	
HERIDA EN						
HALLAZGOS ODONTOLOGICOS	NO	TIENEN PADRES/HERMANOS CON CARIAS	¿UTILIZA CHUPO O BIBERÓN?			
CARIES CAVITACIONALES	¿CUÁNDO LE LIMPIA LA BOCA?			¿CUÁNDO LE LIMPIA LA BOCA UTILIZA?		
CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA						
OBSERVACIONES						
ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO						
VALORACIÓN EAD						
MOTRICIDAD GRUESA	5,0000		MG	Medio	PUNTAJE TOTAL EAD 20,0000	PT EAD Medio
MOTRICIDAD FINA	5,0000		MF	Medio		
AUDICIÓN LENGUAJE	5,0000		AL	Medio		
PERSONAL SOCIAL	5,0000		PS	Medio		
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL DESARROLLO O FALTA DE ESTIMULACIÓN						
se explica a la madre que actividades debe seguir de acuerdo a la escala para el siguiente control.						

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS	<p>MENOR DE 9 MESES TRAIDO AL CONSULTA POR MAMA QUIEN NIEGA EN EL MENOR, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIARREA, FIEBRE, PROBLEMAS EN EL OIDO NI EN LA GARGANTA. ACOMPAÑANTE REFIERE QUE EN ANTERIOR CONTROL DEL MENOR LE DIJERON: QUE SE ENCONTRABA CON PESO ADECUADO Y TALLA ADECUADO PARA LA EDAD HOSPITALIZACIONES ULTIMO MES "NO" NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS O CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS O SOSPECHOSAS PARA COVID 19.</p> <p>SE ATIENDE BAJO TODO EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD POR CONTIGENCIA COVID-19 USO DE TAPABOCAS, GORO GUANTES BATA QUIRURGICA Y CARETA.</p> <p>A LA VALORACION FISICA SE ENCUENTRA CRECIMINETO: PESO ADECUADO PARA LA EDAD Y TALLA ADECUADA PARA LA EDAD EN (-1 A 1) ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO CURVAS ASENDENTES SE DILIGENCIAN CURVAS DE RESOLUCION, SE VERIFICA ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA LA EDAD DEL MENOR, HOY SIN SIGNOS GENERALES DE PELIGR, NO SE EVIDENSIO SIGNOS DE MALTRATO INFANTIL FISICO, SEXUAL O PSICOLOGICO, HIGIENE ADECUADA NO SE OBSERVAN SIGNOS DE ALARMA EN EL MENOR DURENTE EL PROCESO DE VALORACION.</p> <p>DESARROLLO SEGUN LA ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO:</p> <p>DIAGNOSTICO DEL DESARROLLO: LENGUAJE, MOTRICIDAD, PERSONAL SOCIAL ADECUADOS PARA LA EDAD EN TODAS LAS ÁREAS DE ACUERDO A ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO SEGÚN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS,</p> <p>LA MADRE DEL MENOR AFIRMA ENTENDER LAS RECOMENDACIONES DADAS DURANTE LA CONSULTA, SE FELICITA POR APLICAR LAS RECOMENDACIONES DADAS EN LA CONSULTA ANTERIOR, TENER LAS VACUNAS AL DIA DEL MENOS Y TRAER LAS GRAFICAS DE CRECIMIENTO ADEMÁS DE EL BUEN CUIDADO AL MISMO.</p> <p>SE EXPLICA ESTADO NUTRICIONAL AL ACOMPAÑANTE CON CARNET DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS</p>
----------	--

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS	RIESGO DE CAIDA RIESGO DE ACCIDENTES RIESGO DE IRA RIESGO DE EDA RIESGO DE ASFIXIA MECANICA
PLAN DE MANEJO	SE CITA A CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO A LOS 12 MESES DE EDAD CUMPLIDO SEGÚN RESOLUCION 3280. SE NETREGA CURVAS DE CYD DILIGENCIADAS. SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO A SINTOMAS DE ALARMA PARA EL MENOR Y SINTOMAS DE ALARMA PARA COVID 19 Y MEDIDAS DE PREVENCION DE CONTAGIOS.
NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO	NO
<input type="checkbox"/> Se informa al paciente, familiar o cuidador sobre las necesidades de Aislamiento	
REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA	NO
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	
OBSERVACIONES	
IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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	SI
7. CONSUME LICOR O FUMA	NO
8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS	SI
CONDUCTA PROFESIONAL	
LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE	<p>.</p> <p>EDUCACION DE 6- 12 MESES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se promueve lactancia materna exclusiva por 6 meses y complementaria hasta los 2 años o mas. se entregan pautas por escrito de alimentación complementaria - Se recomienda realizar higiene nasal con suero fisológico a necesidad - Se dan pautas sobre higiene del sueño y aseo personal del niño - Se dan recomendaciones sobre el cuidado de las encías y de la cavidad oral - Se remite a higiene oral y/o odontología para control de salud - Se dan pautas de estimulación para la

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

edad.

- El bebe debe dormir boca arriba. con la espalda sobre una superficie firme. sin almohadas sin gorros ni cobijas que le cubran su cabeza. no debe exponerse a humo de cigarrillo. no debe tener contacto directo con personas que tengan gripe. si es la madre quien tiene gripe debe usar tapabocas y continuamente lavarse las manos. el niño debe permanecer en un cuarto calido sin humedad.

- Se deriva al paciente a vacunacion y se brinda educacion sobre la importancia de las vacunas

- Se realiza educacion sobre enfermedad diarreica e infeccion respiratoria aguda

- Si el niño presenta temperatura mayor de 38°C, no come o bebe nada, vomita todo, no orina, esta somnoliento, presenta convulsiones, dificultad para respirar (hundimiento de costillas, se pone morado, respira agitado o le aletea la nariz), presenta deposicion con sangre o llanto inconsolable debe ser revisado rapidamente por un medico

- se promueve el vinculo afectivo madre/hijo y con demas miembros de la familia

- se promueve el respeto y cumplimiento de los derechos del niño

- Se recomienda traer siempre a los controles el carnet de vacunas y las tablas de crecimiento

SE INFORMA SOBRE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS CLÍNICOS PARA COVID 19, LOS SINTOMAS SON SIMILARES A LAS DEMAS INFECCIONES RESPIRATORIAS – IRA-, Y PUEDEN SER LEVES, MODERADOS O SEVEROS, COMO FIEBRE, TOS, SECRECIONES NASALES Y MALESTAR GENERAL O DIFICULTAD PARA RESPIRAR.

SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE MEDIDAS DE PROTECCIÓN BÁSICAS CONTRA EL NUEVO CORONAVIRUS LÁVESE LAS MANOS FRECUENTEMENTE CON AGUA Y JABÓN, ADOPTE MEDIDAS DE HIGIENE RESPIRATORIA AL TOSER O ESTORNUDAR, CÚBRASE LA BOCA Y LA NARIZ CON EL CODÓ FLEXIONADO O CON UN PAÑUELO; TIRE EL PAÑUELO

INMEDIATAMENTE Y LÁVESE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN. MANTENGA EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL AL MENOS 1 METRO DE DISTANCIA ENTRE USTED Y LAS DEMÁS PERSONAS, EVITE TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA, SI TIENE FIEBRE, TOS Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SOLICITE ATENCIÓN MÉDICA A TIEMPO Y COMUNÍQUESE AL 123.

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

ALIMENTACION 9 – 11 MESES

- DAR LECHE MATERNA POR LA MAÑANA, ANTES DEL DESAYUNO, ANTES DE LAS COMIDAS Y POR LA NOCHE

- SE LE PUEDE DAR KUMIS O YOGURT, GRANOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPPIEI

COMO FRÍJOL, LENTEJA, GARBANZO O ARVEJA.
 - SE LE PUEDE DAR RES, TERNERA, HÍGADO, PAPA, YUCA Y PLÁTANO
 - NO DAR PESCADO, FRUTAS ACIDAS COMO MARACUYA O LULO, NI FRUTOS ROJOS PEQUEÑOS COMO UVA, MORA, FRESA, CIRUELA O CEREZA.
 - PERMITIR QUE EL NIÑO SE UNTE LA CARA, HAGA REGUEROS, YA QUE ESTA EXPLORACIÓN LE FACILITA Y HACE MAS SATISFACTORIA LA HORA DE COMER
 - LOS ALIMENTOS SE DEBEN INCLUIR EN LA DIETA POCO A POCO PARA EVALUAR SI EL NIÑO PRESENTA INTOLERANCIA O ALERGIAS QUE SE MANIFIESTAN CON BROTES EN LA PIEL, DISTENSIÓN ABDOMINAL, VOMITO O DIARREA, EN CASO DE QUE SUCEDA O HAYAN SOSPECHAS SOBRE ALGÚN ALIMENTO, SE DEBE SUSPENDER POR UN TIEMPO Y CONSULTAR AL MEDICO
 - DAR DE TRES A CUATRO COMIDAS COMPLEMENTARIAS POR DÍA.

ALIMENTACION 12 MESES.

- DAR LECHE MATERNA LUEGO DE LAS COMIDAS, SI EL NIÑO LO PIDE Y POR LA NOCHE.
 - SE PUEDE DAR YEMA DE HUEVO (LA PROTEÍNA DE LA CLARA DE HUEVO PUEDE CAUSAR ALERGIAS)
 - TAMBIÉN FRUTAS ÁCIDAS COMO NARANJA, MANDARINA, CURABA, MARACAYÁ, PIÑA FRESCA, TOMATE, TRIGO CHOCOLATE; PESCADO, HUEVO ENTERO Y LECHE DE VACA
 - INTEGRARLO A LA COMIDA FAMILIAR, A ESTA EDAD EL NIÑO PRÁCTICAMENTE COME LO QUE COME EL MENÚ GENERAL DE LA FAMILIA.
 - DAR CUATRO O CINCO COMIDAS COMPLEMENTARIAS POR DÍA.
 - PERMITIR QUE EL NIÑO SE UNTE LA CARA, HAGA REGUEROS, YA QUE ESTA EXPLORACIÓN LE FACILITA Y HACE MAS SATISFACTORIA LA HORA DE COMER
 - LOS ALIMENTOS SE DEBEN INCLUIR EN LA DIETA POCO A POCO PARA EVALUAR SI EL NIÑO PRESENTA INTOLERANCIA O ALERGIAS QUE SE MANIFIESTAN CON BROTES EN LA PIEL, DISTENSIÓN ABDOMINAL, VOMITO O DIARREA, EN CASO DE QUE SUCEDA O HAYAN SOSPECHAS SOBRE ALGÚN ALIMENTO, SE DEBE SUSPENDER POR UN TIEMPO Y CONSULTAR AL MEDICO

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES	NO
---------------------------------	----

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPPI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO
14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES

DEBERES

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
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

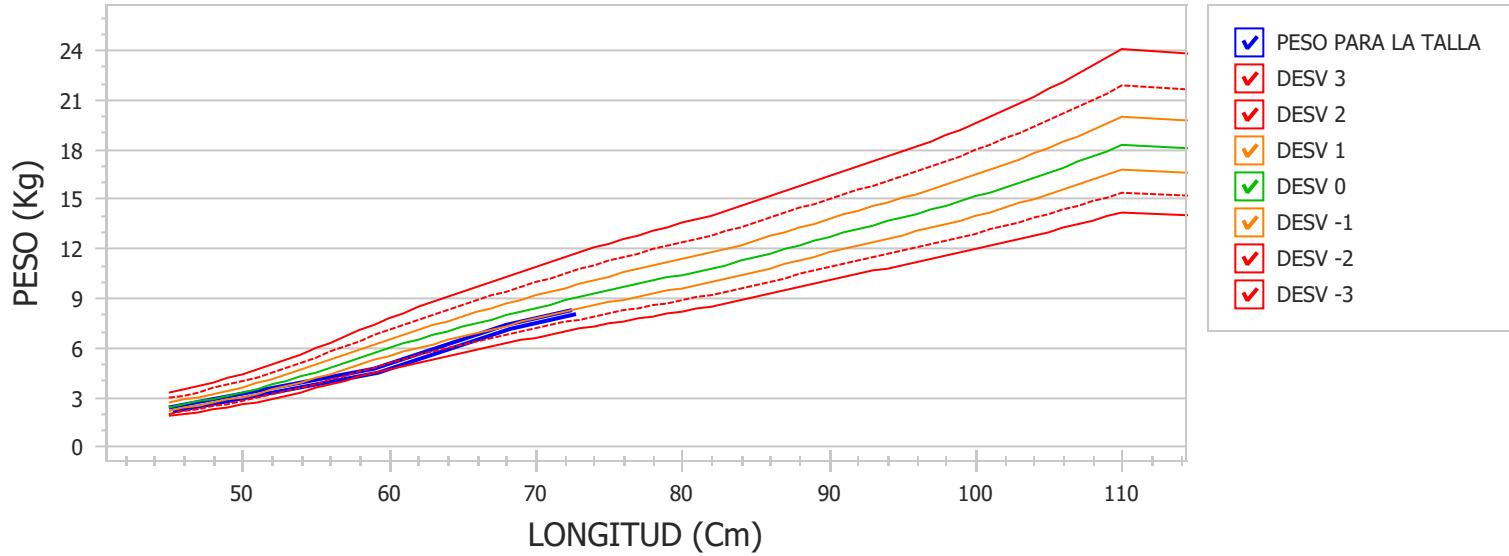
DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	
RUTA MATERNO PERINATAL	
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA	
RUTA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	
RUTA CÁNCER	
RUTA SALUD MENTAL	
RUTA AGRESIONES TRAUMAS Y VIOLENCIAS	
CANALIZACIÓN PIC	

GRAFICAS 0 A 2 AÑOS

PESO PARA LA TALLA DE 0 A 2 AÑOS

PESO PARA LA TALLA 0 A 2 AÑOS



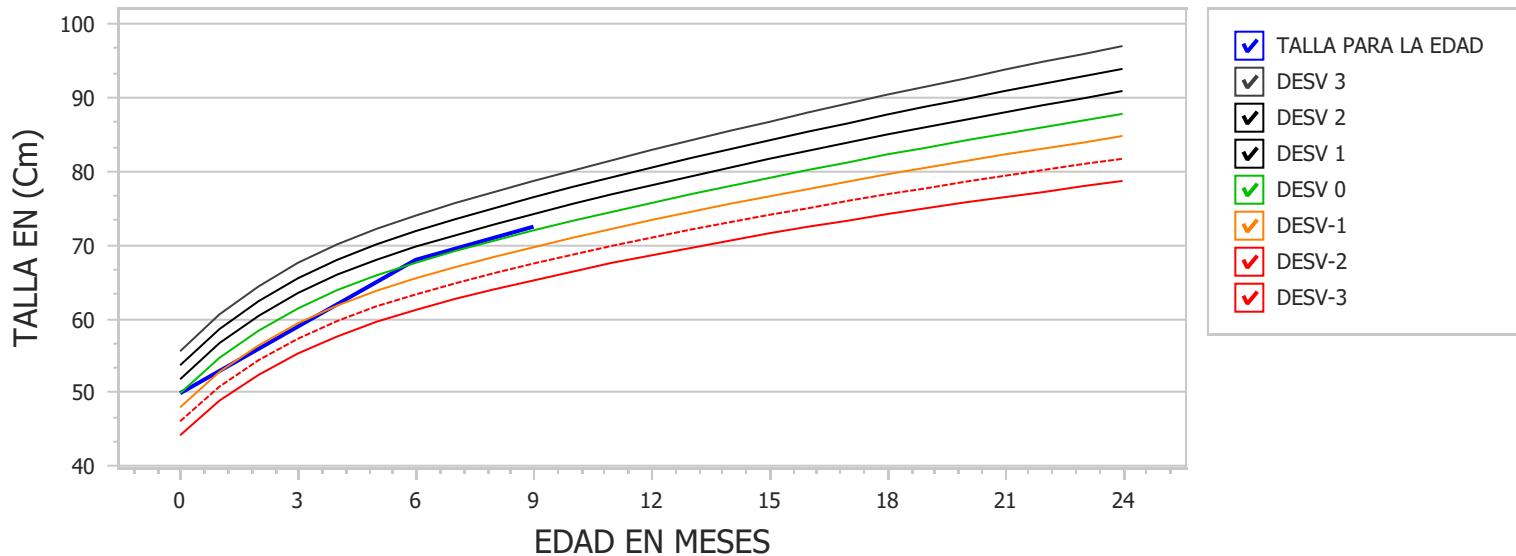
TALLA PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

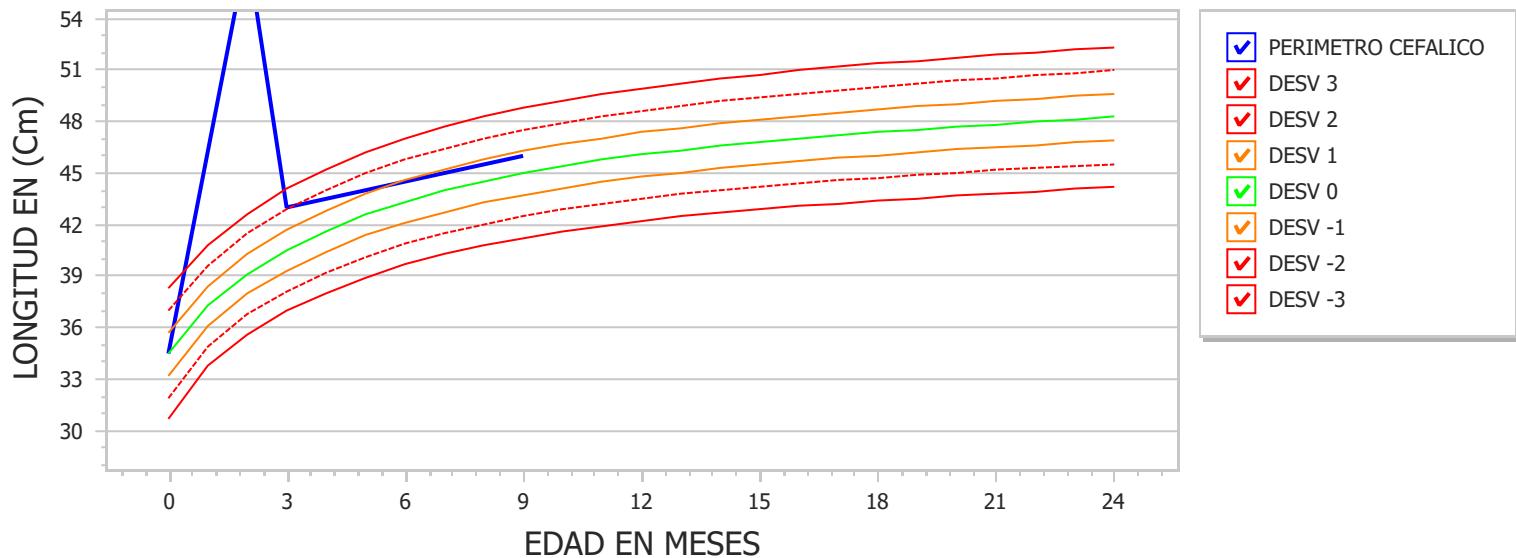
BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

TALLA PARA LA EDAD



PERIMETRO CEFALICO PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

PERIMETRO CEFALICO 0 A 2 AÑOS



ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	<p>PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.</p> <ul style="list-style-type: none"> - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NIEGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria
Otros	05/07/2021	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

activa en el tratamiento

- 1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación
- 2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.
- 3.- arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos
- 4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.
- 5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.
- 6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.
- 7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.
- 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardiacos, escala del dolor
- 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc
- 10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.
- 11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel
- 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.
- 13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.
- 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.
- 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.
- 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias
- 17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente
- 18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia
- 19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)
- 20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021	no nuevos
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Médicos	27/07/2022	<p>PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.</p> <p>PATOLÓGICOS: NIEGA</p> <p>HOSPITALIZACIONES: NIEGA</p> <p>QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22</p> <p>FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA</p> <p>ALERGIAS: NIEGA</p> <p>TRANSFUSIONES: NIEGA</p> <p>FARMACOLÓGICOS: NIEGA</p> <p>INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.</p> <p>TÓXICOS: NIEGA</p> <p>FAMILIARES: NIEGA</p>
Médicos	04/08/2022	<p>PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.</p> <p>PATOLÓGICOS: NIEGA</p> <p>HOSPITALIZACIONES: NIEGA</p> <p>QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22</p> <p>FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA</p> <p>ALERGIAS: NIEGA</p> <p>TRANSFUSIONES: NIEGA</p> <p>FARMACOLÓGICOS: NIEGA</p> <p>INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.</p> <p>TÓXICOS: NIEGA</p> <p>FAMILIARES: NIEGA</p> <p>NO PRODUCE NI UNA PALABRA</p> <p>AHORA SOLO POR SEÑAS</p>
Transfusionales	11/08/2022	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022	NIEGA
Médicos	28/09/2022	<p>HOSPITALIZACIONES: NIEGA</p> <p>QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22</p> <p>FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA</p> <p>ALERGIAS: NIEGA</p> <p>TRANSFUSIONES: NIEGA</p> <p>FARMACOLÓGICOS: NIEGA</p> <p>INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.</p>
Médicos	10/11/2022	diarrea
Médicos	03/01/2023	NO REFIERE
Quirúrgicos	03/01/2023	CIRCUNCISION
Alérgicos	03/01/2023	NO REFIERE
Transfusionales	03/01/2023	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023	NIEGA
Médicos	12/01/2023	NIEGA
Familiares	12/01/2023	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Tóxicos	11/02/2022	Ninguno Niega
Perinatales :	.	
Inmunizaciones :	.	
Desarrollo Psicomotor :	.	
Alimentarios :	.	
Dentición :	.	

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre		Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx Egreso
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO		Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación						

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
 Detalle Indicación:

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



Profesional: DONATO ANGEL NATHALIA
Cédula: 1010176646
Tipo Medico: Enfermera

Usuario: 1007463319
Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 13/04/2021 5:51:57 p. m. N° FOLIO: 38

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	1300001029	IDENTIFICACION:	1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero	NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:		TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO:	3014733618/322266	PROCEDENCIA:	BOGOTA 6655

ENFOQUE DIFERENCIAL

¿El paciente hace parte del grupo enfoque diferencial?

Orientacion Sexual

Tipo de población objetivo

Tipo de asistencia

Identidad de genero

¿Se identifica con algún grupo Étnico?

Pueblo indigena

EDUCACION
BRINDADA

EDUCACION CUIDADOS Y SIGNOS DE ALARMA DE ERA: SE EXPLICO QUE SON LAS ERA, SUS SÍNTOMAS, LOS FACTORES DE RIESGO, LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO DE TOS CASERO, LAVADO NASAL, TRATAMIENTO PARA LA FIEBRE (USO DE ACETAMINOFEN), SIGNOS DE ALARMA: HUNDIMIENTO DE COSTILLAS AL RESPIRAR, RUIDOS RAROS AL RESPIRAR, TOS POR MAS DE 15 DÍAS, RESPIRACIÓN MAS RÁPIDA DE LO NORMAL, EL NIÑO NO PUEDE COMER NI BEBER Y VOMITA, EL NIÑO ES MENOR DE 2 MESES Y TIENE FIEBRE, EL NIÑO TIENE MAS DE 2 MESES Y PRESENTA FIEBRE MAYOR A 38 POR MAS DE TRES DÍAS, NO SE DESPIERTA CON FACILIDAD, PRESENTA ATAQUES O CONVULSIONES.CUIDADOS Y SIGNOS DE ALARMA DE EDA: PREVENIR LA DESHIDRATACIÓN: CONTINUAR ALIMENTÁNDOLO, AUMENTAR LÍQUIDOS O LACTANCIA MATERNA, ADMINISTRAR SUERO ORAL DE SOBRE EN AGUA HERVIDA, A CUCHARADITA LENTAMENTE DESPUÉS DE CADA DEPOSICIÓN LIQUIDA, ABUNDANTE, VOMITO O SI SE OBSERVA ALGÚN SIGNO DE DESHIDRATACIÓN; SIGNOS DE ALARMA Y/O DESHIDRATACIÓN: OJOS HUNDIDOS, OJERAS, LLANTO SIN LAGRIMAS, SED, BOCA SECA, ORINA ESPESA, DECAIMIENTO Y SOMNOLENCIA, AUMENTO DE LAS DEPOSICIONES EN FRECUENCIA Y CONSISTENCIA, SANGRE EN LAS HECES, DIARREA POR MAS DE 10 DÍAS SI ES MAYOR DE DOS MESES O DE 7 DÍAS SI ES MENOR DE DOS MESES; NUNCA SUSPENDER LA LECHE MATERNA; DESPUÉS DE CADA DEPOSICIÓN LAVAR LA COLITA CON AGUA TIBIA ABUNDANTE; DAR CALDOS DE POLLO O CARNE SIN GRASA (MOLIDO O LICUADO), SOPAS O PURÉ DE PAPA O PASTA CON POLLO O CARNE, FRUTAS: SOLAMENTE GUAYABA, PERA, DURAZNO O MANZANA, SOLA EN JUGO O COMPOTA SI AZÚCAR DAR PAN DE SAL, GALLETAS DE SODA, CALADOS Y TOSTADAS; REINICIAR LA DIETA NORMAL 3 DÍAS DESPUÉS DE SUPERADA LA DIARREA.- SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN: OJOS HUNDIDOS, OJERAS, LLANTO SIN LAGRIMAS, SED, BOCA SECA, ORINA ESPESA, DECAIMIENTO Y SOMNOLENCIA NUNCA SUSPENDER LA LECHE MATERNA, DESPUÉS DE CADA DEPOSICIÓN LAVAR LA COLITA CON AGUA TIBIA ABUNDANTE.- DAR CALDOS DE POLLO O CARNE SIN GRASA (MOLIDO O LICUADO)- DAR SOPAS O PURÉ DE PAPA O PASTA CON POLLO O CARNE.- DAR FRUTAS: SOLAMENTE GUAYABA, PERA, DURAZNO O MANZANA, SOLA EN JUGO O COMPOTA SI AZÚCAR DAR PAN DE SAL, GALLETAS DE SODA, CALADOS Y TOSTADAS.- CONSULTAR SI LA DIARREA DURA MAS DE 10 DÍAS, O SI LA DEPOSICIÓN TIENE SANGRE O MOCO.- REINICIAR LA DIETA NORMAL 3 DÍAS DESPUÉS DE SUPERADA LA DIARREA.SE EXPLICA ESTADO NUTRICIONAL Y DEL DESARROLLO A ACOMPAÑANTE, SE DILIGENCIA CARNET CON MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS, SE DILIGENCIA CARNET O REJILLA CON PESO, TALLA, Y DESARROLLO.SE INFORMA SOBRE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS CLÍNICOS PARA COVID 19, LOS SINTOMAS SON SIMILARES A LAS DEMAS INFECCIONES RESPIRATORIAS – IRA-, Y PUEDEN SER LEVES, MODERADOS O SEVEROS, COMO FIEBRE, TOS, SECRECIONES NASALES Y MALESTAR GENERAL O DIFICULTAD PARA RESPIRAR.SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE MEDIDAS DE PROTECCIÓN BÁSICAS CONTRA EL NUEVO CORONAVIRUS LÁVESE LAS MANOS FRECUENTEMENTE CON AGUAY JABÓN, ADOpte MEDIDAS DE HIGIENE RESPIRATORIA AL TOSER O ESTORNUDAR, CÚBRASE LA BOCA Y LA NARIZ CON EL CODO FLEXIONADO O CON UN PAÑUELO; TIRE EL PAÑUELO INMEDIATAMENTE Y LÁVESE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN. MANTENGA EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL AL MENOS 1 METRO DE DISTANCIA ENTRE USTED Y LAS DEMÁS PERSONAS, EVITE TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA, SI TIENE FIEBRE, TOS Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SOLICITE ATENCIÓN MÉDICA A TIEMPO Y COMUNÍQUESE AL 123.

OBSERVACIONES GENERALES:

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4638571
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
 NIVEL EDUCATIVO:
 TIPO DISCAPACIDAD

FECHA DE INGRESO: 13/04/2021 10:49:57 a. m.
 CAUSA EXTERNA: Otra
 DIRECCION RESPONSABLE: bosa
 ETNIA:
 OCUPACION

TELEFONO RESPONSABLE: 2
 DISCAPACIDAD

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	4638571	FECHA DE INGRESO:	13/04/2021 10:49:57 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	bosa
NIVEL EDUCATIVO:		ETNIA:	
TIPO DISCAPACIDAD		OCCUPACION	
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.	TELEFONO RESPONSABLE: 2 DISCAPACIDAD
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA	
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo	
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería	
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4638571
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
NIVEL EDUCATIVO:
TIPO DISCAPACIDAD
Otros 05/07/2021

FECHA DE INGRESO: 13/04/2021 10:49:57 a. m.
CAUSA EXTERNA: Otra
DIRECCION RESPONSABLE: bosa
ETNIA:
OCCUPACION
PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

TELEFONO RESPONSABLE: 2
DISCAPACIDAD

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

- 1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación
- 2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.
- 3.- arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos
- 4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.
- 5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.
- 6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.
- 7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.
- 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardiacos, escala del dolor
- 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc
- 10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.
- 11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel
- 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.
- 13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.
- 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.
- 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.
- 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias
- 17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente
- 18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia
- 19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)
- 20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros 05/07/2021

riesgo de caida

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	4638571	FECHA DE INGRESO:	13/04/2021 10:49:57 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	bosa
NIVEL EDUCATIVO:		ETNIA:	
TIPO DISCAPACIDAD		OCCUPACION	
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria	
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.	
Médicos	30/08/2021	no nuevos	
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO	
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.	
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO	
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESEARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL., CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH	
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL	
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD	
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE	
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE	
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER	
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA	
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	4638571	FECHA DE INGRESO:	13/04/2021 10:49:57 a. m.	
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra	
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	bosa	
NIVEL EDUCATIVO:		ETNIA:		
TIPO DISCAPACIDAD		OCCUPACION		
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREAA LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA	TELEFONO RESPONSABLE: 2 DISCAPACIDAD	
Médicos	04/08/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREAA LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS		
Transfusionales	11/08/2022	NIEGA		
Inmunológicos	11/08/2022	NIEGA		
Médicos	28/09/2022	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.		
Médicos	10/11/2022	diarrea		
Médicos	03/01/2023	NO REFIERE		
Quirúrgicos	03/01/2023	CIRCUNCISION		
Alérgicos	03/01/2023	NO REFIERE		
Transfusionales	03/01/2023	NO REFIERE		
Alérgicos	12/01/2023	NIEGA		
Médicos	12/01/2023	NIEGA		
Familiares	12/01/2023	ABUELA MATERNA HIPERTENSION		
Inmunológicos	12/01/2023	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD		
Tóxicos	11/02/2022	Ninguno	Niega	

Fumador: Medida Fumador: Tiempo Fumador: Medida Exfumador: Tiempo Exfumador:
 Fumadores en Casa: Exposición al humo: Tiempo exposición: Medida Exposición: Mascotas en casa:
 Sustancias: Medida Sustancias: Tiempo Sustancias:

Planifica:

FUP:

G: P:

A:

C:

V:

E:

M:

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
		<input checked="" type="checkbox"/>

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4638571
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
NIVEL EDUCATIVO:
TIPO DISCAPACIDAD

FECHA DE INGRESO: 13/04/2021 10:49:57 a. m.
CAUSA EXTERNA: Otra
DIRECCION RESPONSABLE: bosa
ETNIA:
OCUPACION

TELEFONO RESPONSABLE: 2
DISCAPACIDAD



DONATO ANGEL NATHALIA

Enfermera

Cédula de ciudadanía-1010176646

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 39 FECHA DE APERTURA 3/05/2021 9:57:54 a. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 3/05/2021 10:18:55 a. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCívil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA **Ocupación:**
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3014733618/3222666655
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4751647 **FECHA DE INGRESO:** 3/05/2021 9:13:57 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **DIRECCION RESPONSABLE:** no **RELIGION**
CENTRO DE ATENCIÓN: PA16 - USS PABLO VI BOSA -- BOSA **ÁREA DE SERVICIO:** PA16A10 - MEDICINA GENERAL PABLO VI BOSA
NOMBRE ACUDIENTE TATIANA ALEJO, MADRE **TELEFONO ACUDIENTE** 304 599 95 07 **RESPONSABLE** SI
NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO **ETNIA** 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES **DISCAPACIDAD** NO **TIPO DISCAPACIDAD**

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD**MOTIVO DE CONSULTA**

PRIORITARIA

ENFERMEDAD ACTUAL

PRIORITARIA HACE DOS DIAS FIEBRE. DEPÓSICION DIARREICA. AYER CUATRO VECES. HOY UNA DEPOSICION. TOLERA VIA ORAL
HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19

Ha estado hospitalizado en el ultimo año

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros **Fecha:** 10/07/2020
Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos **Fecha:** 18/07/2020
Detalle: ninguno

Tipo: Otros **Fecha:** 26/07/2020
Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Tipo: Médicos **Fecha:** 05/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos **Fecha:** 05/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos **Fecha:** 05/08/2020
Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Transfusionales **Fecha:** 27/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos **Fecha:** 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Quirúrgicos **Fecha:** 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos **Fecha:** 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos **Fecha:** 19/09/2020
Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos **Fecha:** 11/10/2020
Detalle: NIEGA NUEVOS

Tipo: Médicos **Fecha:** 29/12/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos **Fecha:** 29/12/2020

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: NEIGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION

Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020

Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES

Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020

Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS

Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021

Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.

Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021

Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA

Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021

Detalle: SIN CMABIOS

Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021

Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: Valoracion escalas de riesgo

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: Plan de cuidados de enfermería

Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021

Detalle: plan de cuidados de enfermería

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> DISNEA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES
<input type="checkbox"/> CEFALIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION
Otros: NO REFIERE | CONSUMO DE SODIO
GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)
CONSUME AZUCAR
<input type="checkbox"/> ACTIVIDAD FISICA
TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
FRECUENCIA SEMANAL
<input type="checkbox"/> MAREOS
<input type="checkbox"/> ANSIDAD
<input type="checkbox"/> INSOMNIO
<input type="checkbox"/> TINNITUS | <input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO |
|---|--|---|

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL **NO**

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura	36,5000	Frecuencia Respiratoria	22,00	Frecuencia Cardiaca	Tensión Arterial /	Tensión Arterial Media ,00	Perímetro Cefálico	GLASGOW: 15	/15
PESO:	8,6000	TALLA:	75,0000	Indice de masa Corporal	Saturación de Oxígeno	Fracción Inspirada de oxígeno	CONDICIONES: BUENAS		
Escala del dolor numerica	0	Escala del dolor grafica							

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

NORMAL

OTORRINONARINGOLOGICO

NORMAL

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

SIN SOBREAREWGTGADOAV

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

BLANDO NO DOLOROSO

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

NORMAL

GINECO Y/O URINARIO

NO VALORADO

PIEL Y FANERAS

NORMAL

NEUROLOGICO

NORMAL

OBSERVACIONES

BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL. HIDRATADO P. CEF: 48,3 CMS P. BRAQUIAL : 15 CMS RTIEGO DE PESO BAJO PARA LA TALLA

LABORATORIOS Y PARACLINICOS**ANALISIS Y PLAN DE MANEJO****ANALISIS**

GATROENTERIRIS EN RESOLUCION. ADECUDA TOLERANCIA A LA VIA ORAL.

RISGO DE EPSO BAJO PAA LA TALLA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

SIGNOS DE ALARMA

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	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	
CLASIFICACION	

False **False** **False** **False**

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

PLAN DE MANEJO

SALES DE REHIDRATACION.

VALORACION NUTRICIOON

NECESIDADES DE AISLAMIENTO 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 medicamentos en la casa NO

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica 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 SI
DE SU ENFERMEDAD
2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO
CONSUMIR
3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD SI
FÍSICA
4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR SI
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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

HABITOS DE VIDA SALUDABLE

IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS EN LA PREVENCION DE INFECCIONES
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE ALIMENTACION BALANCEADA BAJA EN GRASAS Y CARBOHIDRATOS.

REALIZAR ACTIVIDAD FISICA FRECUENTE 4 VECES POR SEMANA POR 30 MINUTOS

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.

DEBERES

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

DEMANDA INDUCIDA		
RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	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

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx Egreso
A09X	DIARRÉA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
E441	DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA LEVE	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
7	SALES DE REHIDRATACION POLVO ORAL SOBRE 20.681 G	PREPARAR UN SOBRE DIARIO SEGUN INSTRUCCIONES Y TOMAR LUEGO DE CADA DEPOSICIÓN Y CADA HORA A NECESIDAD
1	SULFATO DE ZINC 2 MG/ML SUSPENSION ORAL X 80 ML	5 CC UNA VEZ AL DIA
1	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE /90 ML	4 CC CADA 6 HORAS, SI TIENE FIEBRE
1		ENTEROGERMINA FRASCO INDIVIDUAL No. 5

UNO DIARIO

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS		
Nombre	Cantidad	Observacion
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1	DESNUTRICIÓN LEVE
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	1	DESNUTRICIÓN LEVE

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

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

Detalle Indicación:



Profesional: LUZARDO OSORIO IVAN RICARDO
Cédula: 79312953
Especialidad MEDICINA GENERAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 40 FECHA DE APERTURA 28/05/2021 10:15:18 a. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 28/05/2021 10:22:08 a. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029
Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCivil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA **Ocupación:**
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023 **Régimen:** Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4898496	FECHA DE INGRESO: 28/05/2021 9:57:24 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: hj	DIRECCION RESPONSABLE: u RELIGION
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO: KE11A25 - ORTOPEDIA PATIO BONITO TINTAL
NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE
NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO	ETNIA 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES RESPONSABLE
	DISCAPACIDAD NO TIPO DISCAPACIDAD

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD**MOTIVO DE CONSULTA**

CONTROL DE SUS CADERAS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 11 MESES DE EDADFR: MASCULINO, NO ANTECEDENTES DE DISPLASIA EN LA FAMILIA, PESO: 3460, PRIMERA GESTACION NIEGA SINTOMATOLOGIA INGRESA A CONTROL CON NUEVA RADIOGRAFIA, INICIANDO MARCHA

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19

Ha estado hospitalizado en el ultimo año

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros Fecha: 10/07/2020
 Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
 Tipo: Médicos Fecha: 18/07/2020
 Detalle: ninguno
 Tipo: Otros Fecha: 26/07/2020
 Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
 Tipo: Médicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
 Tipo: Transfusionales Fecha: 27/08/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Quirúrgicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
 Tipo: Médicos Fecha: 11/10/2020
 Detalle: NIEGA NUEVOS
 Tipo: Médicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NEIGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
 Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020
 Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES
 Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020
 Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
 Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021
 Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
 Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021
 Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
 Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
 Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021
 Detalle: SIN CMABIOS
 Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021
 Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +/- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Valoracion escalas de riesgo
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021
 Detalle: plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> DISNEA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES
<input type="checkbox"/> CEFALIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION | CONSUMO DE SODIO
GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)
CONSUME AZUCAR
TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
FRECUENCIA SEMANAL
MAREOS
ANSIDAD
<input type="checkbox"/> INSOMNIO
<input type="checkbox"/> TINNITUS | <input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO |
|---|---|---|

Otros:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL **NO**

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulceras Redondeadas con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura	0,0000	Frecuencia Respiratoria	0,000	Frecuencia Cardiaca	Tensión Arterial /	Tensión Arterial Media ,00	Perímetro Cefálico	GLASGOW:	/15
PESO: 0,0000	TALLA: 0,0000	Indice de masa Corporal	,00	Saturación de Oxígeno		Fracción Inspirada de oxígeno		CONDICIONES:	BUENAS
Escala del dolor numérica				Escala del dolor gráfica					

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

OTORRINONARINGOLOGICO

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

NO LIMITACIÓN PARA LA ABDARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS EN CADERAS ALLIS GALEAZZI NEGATIVO

GINECO Y/O URINARIO

PIEL Y FANERAS

NEUROLOGICO

OBSERVACIONES**LABORATORIOS Y PARACLINICOS**

RX CADERAS:

INDICE DERECHO: 29°, IZ: 23°

CUADRANTE BILATERAL TIPO I1

ARCOS DE CALVE Y SHENTON BILATERAL

INDICE DE SMITH BILATERAL: 0.76-0.77 NORMAL

CADERA INMADURA DEL RECIEN NACIDO

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO**ANALISIS**

PACIENTE DE 4 MESES DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE CADERA INMADURA DEL RECIEN NACIDO CON NUEVAS RADIGRAFIA SIN SNGOS DE LUXACION CADERA CONCENTRICA CON CEJA ACETABULAR UNIFORME. SIN SINGOS DE DISPLASIA. SE DA ALTA POR ORTOEPDIA, DEBE CONTINUAR SIGUIEMIENTO POR CONTROL Y DESARROLLO. SE EXPLICA CLARAMENTE A LA MADRE.

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS**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	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

TRANSTORNOS COGNITIVOS	
BAJO SOPORTE SOCIAL	
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
PAREJA ESTABLE	
ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	
CLASIFICACION	

False False False False

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

NECESIDADES DE AISLAMIENTO 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

1. El paciente toma habitualmente medicamentos en la casa

NO

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica 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

OBSERVACIONES

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS

DEBERES

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		

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

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx	Ingreso	Dx	Egreso
Q658	OTRAS DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA CADERA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Observación							

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

G. Becerra S.

Profesional: BECERRA SUAREZ GUSTAVO
 Cédula: 19232796
 Especialidad: ORTOPEDIA PEDIATRICA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 41 FECHA DE APERTURA 9/06/2021 11:44:17 a. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 9/06/2021 12:08:53 p. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc:	RegistroCivil	Identificación:	1300001029	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Edad Actual:	3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero		
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR			Teléfono:	3014733618		
Procedencia:	BOGOTA	Ocupación:	MENOR				
Entidad:	CAPITAL SALUD			Régimen:	Regimen_Simplificado		
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1		

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	4960116	FECHA DE INGRESO:	9/06/2021 11:15:35 a. m.			
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General			
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	NO	RELIGION		
CENTRO DE ATENCIÓN:	PA33 - USS PIAMONTE	ÁREA DE SERVICIO:	PA33A10 - MEDICINA GENERAL PIAMONTE			
NOMBRE ACUDIENTE	TATIANA ALEJO, MADRE	TELEFONO ACUDIENTE	304 599 95 07	RESPONSABLE	SI	
NIVEL EDUCATIVO	13.NINGUNO	ETNIA	6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES	DISCAPACIDAD	NO	TIPO DISCAPACIDAD

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD**MOTIVO DE CONSULTA**

SE LE INFORMA A LA MAMA DE LA PACIENTE SOBRE LA MODALIDAD DE TELECONSULTA. REFIERE ENTENDER Y ACEPTE LA REALIZACION DE LA TELECONSULTA. MADRE INDICA QUE SU HIJO SE QUEMA MUY FACIL DE LA COLITA, LE APLICA CREMA ANTIPÁNLITIS PERO IGUAL SE QUEMA. INDICA QUE ASISTIO A ORTOPEDIA Y QUE ESTA BIEN DE LAS CADERAS. YA INTENTA PARARSE. NIEGA FIEBRE, SINTOMAS RESPIRATORIOS, ASTENIA Y/O ADINAMIA.

ENFERMEDAD ACTUAL

TELECONSULTA. MADRE INDICA QUE SU HIJO SE QUEMA MUY FACIL DE LA COLITA, LE APLICA CREMA ANTIPÁNLITIS PERO IGUAL SE QUEMA. INDICA QUE ASISTIO A ORTOPEDIA Y QUE ESTA BIEN DE LAS CADERAS. YA INTENTA PARARSE. NIEGA FIEBRE, SINTOMAS RESPIRATORIOS, ASTENIA Y/O ADINAMIA.

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19

Ha estado hospitalizado en el ultimo año NO

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros Fecha: 10/07/2020
 Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATerna. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos Fecha: 18/07/2020

Detalle: ninguno

Tipo: Otros Fecha: 26/07/2020

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Tipo: Médicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Transfusionales Fecha: 27/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 19/09/2020

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos Fecha: 11/10/2020

Detalle: NIEGA NUEVOS

Tipo: Médicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NEIGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION

Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020

Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES

Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020

Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS

Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021

Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.

Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021

Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA

Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021

Detalle: SIN CMABIOS

Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021

Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: Valoracion escalas de riesgo

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: Plan de cuidados de enfermeria

Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021

Detalle: plan de cuidados de enfermeria

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAIMZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

<input type="checkbox"/> DISNEA	CONSUMO DE SODIO	NORMAL	<input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA	GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)	POCO	<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA	CONSUME AZUCAR	NORMAL	<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES	<input type="checkbox"/> ACTIVIDAD FISICA		<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> CEFALIA	TIEMPO EN LA ACTIVIDAD	NO	<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS	FRECUENCIA SEMANAL	NO	<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS	<input type="checkbox"/> MAREOS		<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII	<input type="checkbox"/> ANSIDAD		<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL	<input type="checkbox"/> INSOMNIO		<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS	<input type="checkbox"/> TINNITUS		<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION			

Otros: NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL NO

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura 36,5000	Frecuencia Respiratoria 00	22,00	Frecuencia Cardiaca 71	Tensión Arterial /	Tensión Arterial Media ,00	Perímetro Cefálico	GLASGOW: 15	/15
PESO: 8,6000	TALLA: 75,0000	Indice de masa Corporal	15,29	Saturación de Oxígeno	Fracción Inspirada de oxígeno	CONDICIONES: BUENAS		
Escala del dolor numerica 0	Escala del dolor grafica							

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

OTORRINONARINGOLOGICO

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

GINECO Y/O URINARIO

PIEL Y FANERAS

NEUROLOGICO

OBSERVACIONES

TELECONSULTA. DATOS DE ACONSULTA ANTERIOR.

LABORATORIOS Y PARACLINICOS**ANALISIS Y PLAN DE MANEJO****ANALISIS**

TELECONSULTA. MADRE INDICA QUE SU HIJO SE QUEMA MUY FACIL DE LA COLITA, LE APLICA CREMA ANTIPÁNLITIS PERO IGUAL SE QUEMA. INDICA QUE ASISTIO A ORTOPEDIA Y QUE ESTA BIEN DE LAS CADERAS. YA INTENTA PARARSE. NIEGA FIEBRE, SINTOMAS RESPIRATORIOS, ASTENIA Y/O ADINAMIA. PLAN: SE DAN INDICACIONES GENERALES, DE HABITOS SALUDABLES Y DE DIETA SANA ACORDE PARA LA EDAD. SE INDICA CAMBIO DE PAÑAL. EN LO POSIBLE NO USAR PAÑAL. PROTEGERLO BIEN CON CREMA.

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

NO RIESGOS

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	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

PAREJA ESTABLE	
ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	
CLASIFICACION	

False **False** **False** **False**

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

PLAN DE MANEJO

TELECONSULTA. MADRE INDICA QUE SU HIJO SE QUEMA MUY FACIL DE LA COLITA, LE APLICA CREMA ANTIPAÑALITIS PERO IGUAL SE QUEMA. INDICA QUE ASISTIO A ORTOPEDIA Y QUE ESTA BIEN DE LAS CADERAS. YA INTENTA PARARSE. NIEGA FIEBRE, SINTOMAS RESPIRATORIOS, ASTENIA Y/O ADINAMIA. PLAN: SE DAN INDICACIONES GENERALES, DE HABITOS SALUDABLES Y DE DIETA SANA ACORDE PARA LA EDAD. SE INDICA CAMBIO DE PAÑAL. EN LO POSIBLE NO USAR PAÑAL. PROTEGERLO BIEN CON CREMA.

NECESIDADES DE AISLAMIENTO 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 medicamentos en la casa **NO**

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica del estado del paciente, resultados de paraclínicos, 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 **SI**
DE SU ENFERMEDAD

2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO **SI**
CONSUMIR

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

4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR **SI**
A URGENCIAS

5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA **SI**
CONSERVAR SU SALUD

6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD **NO**
RESPONSABLE

7. CONSUME LICOR O FUMA **NO**

8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS **NO**
MEDICAMENTOS

CONDUCTA PROFESIONAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

TELECONSULTA. MADRE INDICA QUE SU HIJO SE QUEMA MUY FACIL DE LA COLITA, LE APLICA CREMA ANTIPÁNALITIS PERO IGUAL SE QUEMA. INDICA QUE ASISTIO A ORTOPEDIA Y QUE ESTA BIEN DE LAS CADERAS. YA INTENTA PARARSE. NIEGA FIEBRE, SINTOMAS RESPIRATORIOS, ASTENIA Y/O ADINAMIA. PLAN: SE DAN INDICACIONES GENERALES, DE HABITOS SALUDABLES Y DE DIETA SANA ACORDE PARA LA EDAD. SE INDICA CAMBIO DE PAÑAL. EN LO POSIBLE NO USAR PAÑAL. PROTEGERLO BIEN CON CREMA.

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

TELECONSULTA. MADRE INDICA QUE SU HIJO SE QUEMA MUY FACIL DE LA COLITA, LE APLICA CREMA ANTIPÁNALITIS PERO IGUAL SE QUEMA. INDICA QUE ASISTIO A ORTOPEDIA Y QUE ESTA BIEN DE LAS CADERAS. YA INTENTA PARARSE. NIEGA FIEBRE, SINTOMAS RESPIRATORIOS, ASTENIA Y/O ADINAMIA. PLAN: SE DAN INDICACIONES GENERALES, DE HABITOS SALUDABLES Y DE DIETA SANA ACORDE PARA LA EDAD. SE INDICA CAMBIO DE PAÑAL. EN LO POSIBLE NO USAR PAÑAL. PROTEGERLO BIEN CON CREMA.

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES SI

DERECHOS

3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
4. ELEGIR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE ME ATENDERÁN

DEBERES

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

DEMANDA INDUCIDA		
RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	PRIMERA INFANCIA VACUNACIÓN SALUD VISUAL
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

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
L22X	DERMATITIS DEL PAÑAL	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación:	Salida_Consulta_Externa
Detalle Indicación:	TELECONSULTA. MADRE INDICA QUE SU HIJO SE QUEMA MUY FACIL DE LA COLITA, LE APLICA CREMA ANTIPÁNALITIS PERO IGUAL SE QUEMA. INDICA QUE ASISTIO A ORTOPEDIA Y QUE ESTA BIEN DE LAS CADERAS. YA INTENTA PARARSE. NIEGA FIEBRE, SINTOMAS RESPIRATORIOS, ASTENIA Y/O ADINAMIA. PLAN: SE DAN INDICACIONES GENERALES, DE HABITOS SALUDABLES Y DE DIETA SANA ACORDE PARA LA EDAD. SE INDICA CAMBIO DE PAÑAL. EN LO POSIBLE NO USAR PAÑAL. PROTEGERLO BIEN CON CREMA.



Profesional: PRIETO FORERO EINSTEIN ARMANDO
Cédula: 19403421

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

Especialidad

TELECONSULTA EN SALUD

SUBREDO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
261/775

FECHA DE FOLIO: 1/07/2021 9:21:41 a. m. N° FOLIO: 42

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	Registro civil-1300001029	Tipo_doc:	RegistroCivil	IDENTIFICACION:	Registro civil-1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO			FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero			NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:				TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR			TELEFONO:	3014733618	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	5084783	FECHA DE INGRESO:	1/07/2021 8:42:10 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	Detencion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo		
	CAUSA EXTERNA:		
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO		
MOTIVO DE CONSULTA	<input type="checkbox"/> CONTROL		

SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ANTE PANDEMIA COVID - 19 EL NIÑO PRESENTO UNA PARALISIS

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 1 AÑO DE EDAD TRAIDO POR MADRE A PEDIATRIA REFIERE EL 6 DE JUNIO PRESENTO UNA PARALISIS DEL MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDO QUE DURÓ APROXIMADAMENTE MEDIA HORA, REFIERE EL EPISODIO REPITO HACE 10 DIAS CONSULTO PERO CUANDO CONSULTO YA SE ENCONTRABA RECUPERADO ASI QUE LE ORDENARON CONTROL POR CONSULTA EXTERNA, REFIERE QUE DESDE QUE EMPEZO LA MARCHA HAN NOTADO QUE EL NIÑO TIENE LADEADA LA CABEZA HACIA LA IZQUIERDA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NO REFIERE
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
HOSPITALARIOS: NO REFIERE
TRAUMATICOS: NO REFIERE
ALERGICOS: NO REFIERE
TÓXICOS: NO REFIERE
FARMACOLOGICOS: NO REFIERE
FAMILIARES: NO REFIERE
PERINATALES: Producto de primera gestación, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografías referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Desarrollo psicomotor: Aceptable para la edad.

PATOLOGIAS
PERINATELES:

CUADRO DE VACUNAS:

Vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUERIN	<input type="checkbox"/>				
Polio	<input type="checkbox"/>				
DIFERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	<input type="checkbox"/>				
Hemofilus I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Antihepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SARAMPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA PAROTITIS	<input type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input type="checkbox"/>				

ALIMENTACIÓN: Lactancia materna:
Lactancia Complementaria (meses):

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer: Talla al Nacer:
APGAR: Edad Gestacional: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses): Camino (meses): Sedestetación (meses): Sosten cefálico (meses):
Escolaridad: Trae carné Pentavalente Virus influenza Hepatitis A
 Triple viral neumococo Varicela Rotavirus Otras

Cuáles: Ninguna

Exclusiva (meses):

Riesgo nutricional: Riesgo de Desnutrición

Alimentación actual:

Familiograma:

REVISION POR SISTEMAS



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad: PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
262/775

FECHA DE FOLIO: 1/07/2021 9:21:41 a. m. N° FOLIO: 42

Organos de los Sentidos	NO REFIERE	Cardiopulmar	NO REFIERE
GastroIntestinal	NO REFIERE	Musculo Esqueletico	NO REFIERE
Genito Urinario	NO REFIERE	Neurologico	NO REFIERE
Piel Faneras	NO REFIERE		

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 9,40	Talla (cm): 75,00	Perímetro Cefálico (cm): 48	Perímetro Torácico (cm):	Temperatura:	Tensión Arterial:
Frecuencia Respiratoria: 22		Frecuencia Cardiaca: 100	Riesgo Nutricional: Riesgo de Desnutrición	Escala del Dolor:	0,0000

ESTADO GENERAL:

Examen fisico:

Estado general: ACEPTABLE ESTADO GENERAL

OMS
P/T -0.13 ZS
P/E -0.26 ZS
T/E -0.36 ZS
IMC/E -0.06 ZS
PC/E 1.48 ZS

Examen Fisico:
CABEZA: NORMOCEFALO, CABEZA LATERALIZADA IZQUIERDO, FONTANELA ANTERIOR NCERRADA. OJOS CON PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA, PALADAR INTEGRO .OTOSCOPIA CON VISUALIZACION NORMAL DE TIMPANOS. OREJAS DE IMPLANTACION NORMAL
CUELLO: MOVIL, NO DOLOROSO, NO ADENOPATIAS.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, NO TAQUICARDICOS, NO AGREGADOS.
RUIDOS RESPIRATORIO: BUEN A ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS.
GENITALES MASCULINOS: NORMOCONFIGURADOS, PREPUSIO NO REBATIBLE, TESTICULOS EN BOLSA ESCROTAL
NEUROLÓGICO: IMPRESIONA ASIMETRIA FACIAL IZQUIERDA CON DISMINUCION DE LA FUERZA DEL LADO IZQUIERD
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO NORMALES, PULSOS DISTALES PRESENTES SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS

Paraclinicos 06/03/21 Rx de cadera normal.

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
263/775

FECHA DE FOLIO: 1/07/2021 9:21:41 a. m. N° FOLIO: 42

DIAGNÓSTICOS

Código Nombre
R568 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS

Observaciones:

Tipo
Presuntivo

Principal
True

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

ANGEL DE 1 AÑO DE EDAD ASISTE A PEDIATRIA ANTECEDENTE DE DOS EPISODIOS REFERIDOS POR LA MADRE DE HEMIPLAJA IZQUIERDA AUTOLIMITADOS SIN RETRODESVIACION DE LOS OJOS PERO SI CON MIRADA FIJA Y COMO SI SE DESCONECTARA, AFEBRIL SIMPRE, A LA FECHA AL EXAMEN FISICO IMPRESIONA ASIMETRIA FACIAL IZQUIERDA CON DISMINUCION DE LA FUERZA DEL LADO IZQUIERDO SE INDICA VALORACION POR URGENCIA PARA ESTUDIOS.

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS

PLAN DE MANEJO

SE REMITE PACIENTE A SERVICIO DE URGENCIAS

NECESIDADES DE ALISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

NO

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

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA

NO

CUAL

SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS NO POS (MIPRES) NO

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?



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
264/775

FECHA DE FOLIO: 1/07/2021 9:21:41 a. m. N° FOLIO: 42

POR QUE

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

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION NO

OBSERVACIONES

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	

IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS

1. CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES DE SU ENFERMEDAD SI



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
265/775

FECHA DE FOLIO: 1/07/2021 9:21:41 a. m. N° FOLIO: 42

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
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 SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
4. ELEGIR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE ME ATENDERÁN
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
6. ELEGIR SI ACEPTO O NO, LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y/O SANGRE.
7. ELEGIR MORIR CON DIGNIDAD
8. ELEGIR SI ACEPTE O RECHAZO EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO DE SALUD ORDENADO POR EL PROFESIONAL.
9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS
12. RECIBIR MANEJO CONFIDENCIAL DE MI CONDICIÓN DE SALUD Y LO CONSIGNADO EN MI HISTORIA CLÍNICA
13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO
14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES
15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

DEBERES

1. INFORMAR MIS ANTECEDENTES EN SALUD ENTORNO FAMILIAR Y HÁBITAT U OTRA SITUACIÓN ASOCIADA A MI SITUACIÓN ÉTNICA
2. INFORMAR SI ACEPTE 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
6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS
10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD

DEMANDA INDUCIDA



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
266/775

FECHA DE FOLIO: 1/07/2021 9:21:41 a. m. N° FOLIO: 42

CRECIMIENTO Y DESARROLLO
VACUNACIÓN



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc:	RegistroCívil	Identificación:	1300001029	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Edad Actual:	3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero		
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR			Teléfono:	3014733618		
Procedencia:	BOGOTA		Ocupación:				
Entidad:	CAPITAL SALUD			Régimen:	Regimen_Simplificado		
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1		

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	5085925	FECHA DE INGRESO:	1/07/2021 10:10:47 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	Carr 98 B # 69 - 06 Sur
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL
TRIAGE:	619664	Fecha Triage:	1/07/2021 10:09:19 a. m.

003 - III URGENCIA (REQUIERE MEDIDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS EN URGENCIAS)ATENCION 180 MIN

NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE	RESPONSABLE	
NIVEL EDUCATIVO	ETNIA	DISCAPACIDAD	TIPO DISCAPACIDAD

Tipo de Consulta Resolutivo**Acompañante:****Fecha Ingreso a Consulta** 1/07/2021 10:47:13

TATIANA ALEJO - MADRE

Discapacidad NO**Telefono:** 3014733618**Tipo Discapacidad** NINGUNA**Asintomático Respiratorio:** No**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

1/07/2021 11:17:07 a. m.

jueves, 1 de julio de 2021 10:47:33 a. m.

MC: "ME ENVIAZON DE CONSULTA EXTERNA"

EA: LACTANTE MAYOR MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD, QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 06/06/21 DONDE PRESENTA HEMIPLEGIA IZQUIERDA CON EPISODIOS DE MIRADA FIJA DE 5 MINUTOS, MADRE REALIZA EJERCICIOS, CONSULTA ESE DIA A PABLO VI PERO DAN TRIAGE IV Y DAN CITA POR PEDIATRIA, MADRE REFIERE ESE MISMO DIA LOGRO VOLVER A MOVILIZAR EL HEMICUERPO PERO CON LIMITACION EN ARCOS DE MOVILIDAD, AL OTRO DIA ESTABA ASINTOMATICO, SIN EMBARGO HACE 5 DIAS PRESENTA NUEVO EPISODIO DE CARACTERISTICAS SIMILARES QUE DURO 15 MINUTOS CON POSTERIOR RESOLUCION, DESDE ENTONCES PRESENTA LATERALIZACION DE LA CABEZA A LA IZQUIERDA, NO DOLOROSA, HOY CONSULTA A PEDIATRIA AMBULATORIA DONDE ENCUENTRAN ASIMETRIA FACIAL Y HEMIPARESIA IZQUIERDA POR LO QUE DIRECCIONAN POR URGENCIAS, NIEGA FIEBRE, NO SINTOMAS RESPIRATORIO, GASTROINTESTINALES O URINARIOS, NO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS O SOSPECHOSAS PARA SARS-COV2.

RXSS: NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA A LA REFERIDA.

ANTECEDENTES:

- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO.
- PATOLÓGICOS: NO REFIERE
- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE
- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
- ALÉRGICOS: NO REFIERE
- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.
- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE
- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS
- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO.
- PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS
- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

REVISION POR SISTEMA**Organos de los Sentidos**

NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA A LA REFERIDA

GastroIntestinal

-

Genito Urinario

-

Piel Faneras

-

Cardiopulmonar

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

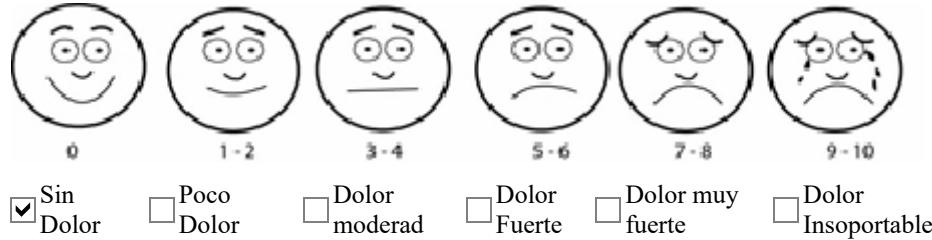
Musculo Esqueletico**Neurologico****SIGNOS VITALES****ASPECTO GENERAL AL INGRESO**

BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, EUPNEICO.
TAMIZAJE NUTRICIONAL EUTROFICO P/T -0.37 P/E -0.7 T/E 0.48

Frecuencia Respiratoria	25	Tension Arteriai	94/48	FrecuenciaCardiaca	127	TALLA	77,0	PESO	9.6	GLASGOW	15/15
							000				

Temperatura	36.3	Fracción Inspirada de Oxigeno	21	Saturación	96
--------------------	------	--------------------------------------	----	-------------------	----

SATURACION	96
-------------------	----

PROCEDIMIENTO**ESCALA DEL DOLOR****ANALISIS DEL DOLOR****CABEZA Y CUELLO**

- CCC/ MACROCÉFALO, PC: 49 CM (+2.26 DS), NO MASAS, NO REBLANDECIMIENTOS, FONTANELA ANTERIOR CERRADA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, ISCORIA NORMORREACTIVA A LA LUZ, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN LESIONES, RINOSCOPÍA NORMAL, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, CUELLO MÓVIL 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, PERISTALISIS 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, DISMINUCIÓN DE SURCO NASOGENIANO IZQUIERDO, TONO Y TROFISMO CONSERVADOS, NORMREFLEXICO, MARCHA CON APOYO ADECUADO, NO IMPRESIONA HEMIPARESIA, SE EVIDENCIA TENDENCIA A LA LATERACION CEFALICA A LA IZQUIERDA.

CARDIOPULMONAR

NORMAL

ABDOMEN

NORMAL

GENITOURINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES

NORMAL

PIEL Y FANERAS

NORMAL

NEUROLOGICO

NORMAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

ANALISIS DE LA INFORMACION

ANGEL, LACTANTE MAYOR MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD, SIN ANTECEDENTES RELEVANTES, QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 06/06/21 DONDE PRESENTA HEMIPLERJIA IZQUIERDA CON EPISODIOS DE MIRADA FIJA DE 5 MINUTOS, MADRE REALIZA EJERCICIOS, CONSULTA ESE DIA A PABLO VI PERO DAN TRIAGE IV Y DAN CITA POR PEDIATRIA, MADRE REFIERE ESE MISMO DIA LOGRO VOLVER A MOVILIZAR EL HEMICUERPO PERO CON LIMITACION EN ARCOS DE MOVILIDAD, AL OTRO DIA ESTABA ASINTOMATICO, SIN EMBARGO HACE 5 DIAS PRESENTA NUEVO EPISODIO DE CARACTERISTICAS SIMILARES QUE DURÓ 15 MINUTOS CON POSTERIOR RESOLUCIÓN, DESDE ENTONCES PRESENTA LATERALIZACIÓN DE LA CABEZA A LA IZQUIERDA, NO DOLOROSA, HOY CONSULTA A PEDIATRIA AMBULATORIA DONDE ENCUENTRAN ASIMETRIA FACIAL Y HEMIPARESIA IZQUIERDA POR LO QUE DIRECCIONAN POR URGENCIAS, NIEGA FIEBRE, NO SINTOMAS RESPIRATORIO, GASTROINTESTINALES O URINARIOS, NO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS O SOSPECHOSAS PARA SARS-COV2. AL EXAMEN FISICO MACROCEFALO (PC +2.26 DS), TONO Y TROFISMO ADECUADOS, MARCHA CON APOYO ADECUADA, NO IMPRESIONA HEMIPARESIA, SI SE EVIDENCIA TENDENCIA A LA LATERALIZACIÓN CERVICAL A LA IZQUIERDA Y DISMINUCION DE SURCO NASOGENIANO IZQUIERDO, NO SIGNOS DE BAJO GASTO, NO DATOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA, NO ASPECTO TOXICO, CONSIDERO DADO CUADRO ACTUAL INGRESAR PARA TOMA DE PARACLINICOS GENERALES, TAC DE CRANEO Y CARA CON RECONSTRUCCION 3D ASI COMO TAC DE COLUMNA CERVICAL, POR EVENTOS PAROXISTICOS DESCritos SE ADICIONA ORDEN DE TELEMETRIA DE 3 HORAS Y SE SOLICITA CONCEPTO POR NEUROPIEDATRIA, SE EXPLICA CONDUCTA A MADRE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE MANEJO

IDX: 1. EVENTOS PAROXISTICOS NO EPILEPTICOS EN ESTUDIO 1.1 MACROCEFALIA 2. EUTROFICOPLAN: - HOSPITALIZAR PEDIATRIA 2 PISO - DIETA NORMAL PARA LA EDAD- TAPON VENOSO- SS/ HEMOGRAMA, IONOGRAMA, GLICEMIA, AZOADOS. - SS/ TAC CRANEO Y CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM. Y TAC COLUMNA CERVICAL CON DEPRIVACION DEL SUEÑO- SS/ VIDEOTELEMETRIA 3 HORAS- SS/ VALORACIÓN NEUROPIEDATRIA- CSV/AC

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

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	

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

Usuario protegido Estándar

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA NO

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

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

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

ANTECEDENTES

Otros	10/07/2020 11:34:26 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020 11:52:35 a. m.	ninguno
Otros	26/07/2020 6:56:47 a. m.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	5/08/2020 6:43:47 a. m.	NIEGA
Alérgicos	5/08/2020 6:43:47 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	5/08/2020 6:43:47 a. m.	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020 12:18:04 p. m.	NIEGA
Médicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Quirúrgicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020 8:43:35 a. m.	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020 7:01:11 a. m.	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020 7:01:12 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	29/12/2020 7:01:12 a. m.	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020 7:01:12 a. m.	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020 7:01:12 a. m.	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020 7:01:12 a. m.	NIEGA
Médicos	1/02/2021 1:08:57 p. m.	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ---, HOSPITALIZACIONES:---, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	5/02/2021 2:29:40 p. m.	NIEGA
Alérgicos	5/02/2021 2:29:40 p. m.	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021 2:52:33 p. m.	Producto de primera gestación, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografías referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Médicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021 11:42:09 a. m.	SIN CMABIOS
Médicos	1/07/2021 11:17:08 a. m.	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	3/07/2021 3:27:29 a. m.	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	3/07/2021 6:43:40 p. m.	Valoracion escalas de riesgo
Otros	3/07/2021 6:45:32 p. m.	Plan de cuidados de enfermería
Otros	4/07/2021 11:16:56 p. m.	plan de cuidados de enfermeria
Otros	5/07/2021 9:10:39 a. m.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1. -posicion semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.- arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16.- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al pacienteANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros	5/07/2021 3:20:48 p.m.	riesgo de caida
Otros	7/07/2021 3:46:50 a.m.	plan de atencion de enfermeria
Médicos	3/08/2021 6:33:46 a.m.	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021 8:38:34 a.m.	no nuevos
Médicos	3/09/2021 7:08:23 a.m.	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021 3:11:42 a.m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021 7:39:19 a.m.	ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022 8:33:03 a.m.	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAIMZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022 2:14:55 p.m.	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022 2:14:55 p.m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Médicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERE
Transfusionales	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERER
Inmunológicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	AL DIA
Médicos	28/05/2022 11:13:43 p. m.	ANTECEDENTESPATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIOALÉRGICOS: NIEGAQUIRÚRGICOS: NIEGAFARMACOLÓGICOS: NIEGAHOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONESVACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAЕ CARNÉFAMILIARES: NIEGAPERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACION, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022 8:18:43 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGAQUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGAALERGIAS: NIEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGAINMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGAFAMILIARES: NIEGA
Médicos	4/08/2022 8:39:07 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGAQUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGAALERGIAS: NIEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGAINMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGAFAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS
Transfusionales	11/08/2022 11:33:05 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022 11:33:05 a. m.	NIEGA
Médicos	28/09/2022 6:47:08 p. m.	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGAALERGIAS: NIEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGAINMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
Médicos	10/11/2022 6:31:52 a. m.	diarrea
Médicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Quirúrgicos 3/01/2023 11:26:45 a. CIRCUNCISION
m.

Alérgicos 3/01/2023 11:26:45 a. NO REFIERE
m.

Transfusionales 3/01/2023 11:26:45 a. NO REFIERE
m.

Alérgicos 12/01/2023 11:36:52 NIEGA
a. m.

Médicos 12/01/2023 11:36:52 NIEGA
a. m.

Familiares 12/01/2023 11:36:52 ABUELA MATERNA HIPERTENSION
a. m.

Inmunológicos 12/01/2023 11:36:52 VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
a. m.

Fumador	Medida Fumador <input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Fumador	Medida Exfumador <input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa	Exposición al Humo <input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo de Exposición	Mascotas en Casa <input type="checkbox"/> F	
Sustancias	label98	Medida Sustancias <input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Sustancias	

DIAGNOSTICOS SE REALIZO PROCEDIMIENTO

Código	Descripción Diagnóstico						Observaciones	Impo
Planifica	<input checked="" type="checkbox"/> F	Método:		FUP				
G	P	A	C	V	E	M		

G819 HEMIPLÉJIA, NO ESPECIFICADA Ppal. Folio

PROCEDIMIENTOS

Código	Descripción Procedimiento						Observaciones	Cant

FORMULA MEDICA

Nombre del Medicamento	Posología	Cant

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant
902210	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERYTROCITOS INDICES ERYTROCITARIOS)		1

Nombre reporte : HCRPHistoBase

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

RECUENTO DE ERYTROCITOS INDICES ERYTROCITARIOS
LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS
Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
903605	903605 - IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
903604	903604 - CALCIO IONICO	1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
903835	903835 - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
903854	903854 - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
903841	903841 - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
903856	903856 - NITROGENO UREICO	1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
879113	879113 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	TAC CRANEO Y CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM 1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
879131	879131 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	TAC CRANEO Y CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM. 1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
879910	879910 - TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	TAC CRANEO Y CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM. 1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación
Nombre reporte : HCRPHistoBase	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

891901	891901 - MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	TELEMETRIA 3 HORAS	1
--------	--	--------------------	---

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
879201	879201 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
Hospitalizacion	<p>IDX:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. EVENTOS PAROXISTICOS NO EPILEPTICOS EN ESTUDIO 1.1 MACROCEFALIA 2. EUTROFICO <p>PLAN:</p> <ul style="list-style-type: none"> - HOSPITALIZAR PEDIATRIA 2 PISO - DIETA NORMAL PARA LA EDAD - TAPON VENOSO - SS/ HEMOGRAMA, IONOGRAMA, GLICEMIA, AZOADOS. - SS/ TAC CRANEO Y CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM. Y TAC COLUMNA CERVICAL CON DEPRIVACION DEL SUEÑO - SS/ VIDEOTELEMETRIA 3 HORAS - SS/ VALORACIÓN NEUROPEDIATRIA - CSV/AC 	

Médico	LUIS HERNANDO RIAÑO LOPEZ
Identificación	1015438136
Registro Médico	1015438136
Especialidad	PEDIATRIA

Firma:



REGISTRO PROCEDIMIENTOS MENORES POR ENFERMERIA

Código TRD 4.54FO604 Version 2

Folio: 5085925

Ingreso: 5085925

No Historia Clínica:	1300001029	Fecha de Registro:	1/07/2021 11:48:25 a. m.	Fecha de Ingreso:	1/07/2021 10:10:47 a. m.
Nombre del Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO			Edad Actual:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
Fecha de Nacimiento:	28/06/2020	Nivel Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1	Sexo:	Masculino
Entidad:	CAPITAL SALUD	Plan de Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020	Tipo Vinculación:	Subsidiado
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Teléfono:	3045999507	Lugar Residencia:	BOGOTA

DESCRIPCION Y MANEJO DE PROCEDIMIENTO

MOTIVO DE CONSULTA:**TIPO DE PROCEDIMIENTO:****MEDICO QUE ORDENA EL PROCEDIMIENTO:****REQUIERE CONSENTIMIENTO INFORMADO:****DESCRIPCION:****RECOMENDACIONES**

INSUMOS	CANTIDAD	AUXILIAR

Urgencias_Observacion

Médico MARIA RUBIELA BASABE RIOS
Identificación 38285442
Registro Médico 38285442
Especialidad ENFERMERIA

Firma:


LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

TAMIZAJE NUTRICIONAL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR DE 5 AÑOS)

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:	1300001029	FECHA DE FOLIO:	1/07/2021 12:16:46 p. m.	Nº FOLIO:	45
Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Identificación:	1300001029	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Estado Civil:	Soltero		
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Teléfono:	3014733618		
Procedencia:	BOGOTA	Ocupación:	OTROS OFICIOS		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020	Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	5085925	FECHA DE INGRESO:	1/07/2021 10:10:47 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Sospecha_Maltrato_Emocional
RESPONSABLE:	ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	Carr 98 B # 69 - 06 Sur
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL

PESO AL NACER 3450	TALLA AL NACER 53	PESO ACTUAL 9400	TALLA ACTUAL 75	PERIMETRO CEFÁLICO 48
PARTO A TERMINO (>37 Semanas y/o > 2500gr)	SI	PREMATURO (<37 semanas y/o <= 2500 gr)		

COMPOSICIÓN FAMILIAR

CON CUÁNTAS PERSONAS VIVE EL NIÑO? 6 CUÁNTOS SON : ADULTOS 5 ADULTO MAYOR 1
HERMANOS MENORES DE 2 AÑOS 0 LA MADRE DEL NIÑO(A) ES GESTANTE? NO

EVALUACIÓN

	Peso/Talla	Talla/Edad	PUNTAJE
1. Indique según el peso y talla en el que se encuentre el niño(a) las desviaciones estandar para los siguientes indicadores: Peso/Talla 1 <-> -1 =>0 / Peso/Talla -1 <-> -2 =>1 / Peso/Talla y/o Talla/Edad -2 <-> -3 =>2 / Peso/Talla y/o Talla/Edad <= -3 =>3	-0,1300	-0,3600	0,0000
2. Cómo es el consumo de alimentos en el último mes?		Sin Cambios Recientes	0,0000
3. Presenta Signos de Alarma: El niño(a) presenta uno o varios de los siguientes signos durante el último mes? --> Vómito, Fiebre, Hipotermia, Letárgico	NO		0,0000
4. Eventos Agudos?: El niño(a) presenta uno o varios de los siguientes signos durante el último mes? --> Deshidratación o más de tres deposiciones líquidas por más de cuatro días o dificultad respiratoria	NO		0,0000
5. Presenta Signos Clínicos de Desnutrición?: El niño(a) presenta uno o varios de los siguientes signos de desnutrición? --> Edema, Signo de Bandera, Signos de Anemia(palidez en el pabellón auricular y/o palidez palmar), cabello fácilmente desprendible, llanto constante sin razón aparente, delgadez evidente.	NO		0,0000
6. Hasta Qué Mes Recibió Lactancia Materna Exclusiva?		Mayor de 6 Meses	0,0000
7. Hasta Qué Edad Inició Alimentación Complementaria: ALIMENTOS: Caldos, Papas, Carne, Granos, Verduras y Frutas		De 4 a 6 Meses	0,0000
8. A Qué Edad Inició el Consumo de Leche de Vaca y/o Derivados Lacteos		Menor de un Año	3,0000
			PUNTAJE TOTAL 3,0000

° 14 o Más Puntos: Remitir a Nutrición y Pediatría

° Menos de 14 Puntos: Continuar Seguimiento por Control de Crecimiento y Desarrollo

° Si Presenta al Menos un Signo de Alarma y/o Evento Agudo: Remitir a Urgencias.

° De Acuerdo al Item No 1, si el Indicador Peso/Talla se Encuentra entre -2 y -3: Remitase a la Ruta de la Desnutrición Aguda.

° Si se Encuentra en el Área de VACUNACIÓN, Solo se Tendrán en Cuenta los Items del 2 al 8; Si Hay Prsencia de Signos Clínicos de Desnutrición o Signos de Alarma: Remitir a Urgencias

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATHOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARTEL OK).

Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

- 1.-posición semifowler para mejorar la ventilación
- 2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.
- 3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos
- 4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.
- 5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.
- 6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.
- 7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.
- 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardiacos, escala del dolor
- 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc
- 10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.
- 11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel
- 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.
- 13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.
- 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.
- 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.
- 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias
- 17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente
- 18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia
- 19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)
- 20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros	05/07/2021	riesgo de caida
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021	no nuevos

Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE 24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023

Pagina 5/5

PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Detalle Indicación:



Profesional: BASABE RIOS MARIA RUBIELA
 Cédula: 38285442
 Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:

Dirección: Carr 98 B # 69 - 06 Sur// br-bosa recreo

Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 1/07/2021 5:32:01 p. m. N° FOLIO: 46

Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3045999507

Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Régimen: Regimen_Simplificado

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: ANDREA ALEJO

DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur

TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL

ESTADO DE LA PIEL

Integra

Lesion

UPP

Otras lesiones

Tipo de lesión

Ubicacion de la lesión

Signos de infección

NO

otros tableCell186

Ubicacion de la UPP

Cabeza

Codo

Derecho

Izquierdo

Orejas

Derecha

Izquierda

Region Sacra

Escapula

Derecha

Izquierda

Talon

Derecho

Izquierdo

Trocante

Derecha

Izquierda

Estadio de la UPP

I Eritema cutaneo fijo.

II Ulcera superficial, aspecto de abrasion, ampolla.

III Perdida total de piel , Ulcera profunda

IV Perdida total del grosor de la piel con presencia de tejido necrotico.

V Perdida de grosor de la piel con exposicion del hueso

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	0,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	0,0000
CONFUSO, CONSCIENTE, CONVULSIVO O ABSTINENCIA	0,0000
DESORIENTADO, SÍNDROME DE SÍNDROME DE	

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	0,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFERAN SU MOVILIDAD	1,0000
IMPOSIBLE	0,0000

TOTAL PUNTOS	2,0000
--------------	--------

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	0,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	0,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO
----------------------	-------------

EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000
--------------------------------------	--------

INTERVENCION(Describa las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	
EN SILLA	
CAMINA OCASIONALMENTE	
CAMINA FRECUENTEMENTE	

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	
PIEL MUY HÚMEDA	
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	
PROBLEMA	
PROBLEMA POTENCIAL	
SIN PROBLEMA APARENTE	

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	
INADECUADA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	
COMPROMETIDA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

TOTAL PUNTOS

CLASIFICACIÓN RIESGO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalue sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeutica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

DESCRIBA LA EDUCACION BRINDADA AL PACIENTE DE ACUERDO A SU CONDICION CLINICA Y APLICACION DE LAS ESCALAS

ANTECEDENTES

Tipo

Fecha

Observaciones

Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACION, PARTO POR CESAREA POR INDUCCION FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Médicos	03/09/2021	Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.
Médicos	16/09/2021	- PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES:ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 6/6
 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Detalle Indicación: RIESGO DE CAUDA ULCERAS POR PRESION

A Adriana Sandoval C

Profesional: SANDOVAL CARDONA ADRIANA
 Cédula: 52739391
 Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319
 Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 2/07/2021 7:09:24 a. m. N° FOLIO: 47

DATOS DEL PACIENTE

1300001029
Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCívil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023
Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3014733618
Ocupación:
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925	FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo	CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE
NIVEL EDUCATIVO	ETNIA
	RESPONSABLE
	DISCAPACIDAD
	TIPO DISCAPACIDAD

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

26/07/2020 8:00:00 a. m.	Riesgo de infección	R/C ESTANCIA HOSPITALARIA, PROCEDIMIENTOS INVASIVOS
	Riesgo de caídas	R/C EDAD DEL PACIENTE MENOR DE 2 AÑOS
	Conducta desorganizada del lactante	R/C SOBREESTIMULACION SENSORIAL

DESCRIPCION**PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

2/07/2021 2:00:00 a. m.	R/C ACCESO VENOSO PERIFERICO	Deterioro de la integridad Cutánea
-------------------------	------------------------------	------------------------------------

DESCRIPCION**PATRON III: ELIMINACION****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION**

Andrea Jurado B

Profesional:	JURADO BUITRAGO ANDREA
Cédula:	52480863
Tipo Medico:	Enfermera

PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico**

Bañar en tina
 Cambiar ropa de cama.
 Cambiar ropa de paciente.
 Controlar presión arterial sistólica, diastólica y media.
 Controlar frecuencia cardiaca.
 Controlar frecuencia respiratoria.
 Controlar saturación de oxígeno.
 Controlar signos vitales.
 Controlar temperatura corporal.
 Evaluar estado de mamas.
 Evaluar integridad cutánea.
 Pesar paciente.
 Realizar aseo nasal.
 Realizar aseo ocular.
 Realizar aseo otico.
 Realizar baño genital.
 Realizar desinfección matinal de la unidad del paciente.
 Realizar higiene oral
 Supervisar lactancia.
 Tomar exámenes.
 Verificar barandas en alto.
 Verificar timbre al alcance de la mano.
 Vigilar eliminación intestinal
 Vigilar eliminación urinaria.

Necesidad de Nutrición

Pesar paciente.
 Supervisar alimentación.

Sistema Cardiovascular

Evaluar signos de deshidratación (signo del pliegue, llanto sin lagrimas, mucosas secas).
 Observar sitios de punción.
 Realizar balance hídrico.
 Valorar alteraciones hemodinámicas.

Sistema Metabólico

Evitar ayuno prolongado.
 Observar en el neonato: temblores, irritabilidad, hipotonía, hiporreflexia, rechazo alimentario, inestabilidad térmica, apnea, movimientos oculares rotatorios, crisis de cianosis y convulsión.

Sistema Gastrointestinal

Auscultar ruidos hidroáreos y valorar eliminación de gases.
 Disminuir/Eliminar factores precipitantes

Andrea Jurado B

Profesional: JURADO BUITRAGO ANDREA
 Cédula: 52480863
 Tipo Medico: Enfermera

Sistema Inmunológico**Sistema Músculo Esquelético****Sistema Neurológico**

Evaluar riesgo de caídas.

Registrar características, localización, extensión del dolor.

Solicitar cuidadora.

Sistema Renal**Sistema Respiratorio****ANALISIS-PLAN****IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 PROFESIONAL**LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE****EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES****EDUCACION**

RECONOCE DEBERES Y DERECHOS SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ.
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
4. ELEGIR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE ME ATENDERÁN
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
6. ELEGIR SI ACEPTO O NO, LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y/O SANGRE.

OBSERVACIONES

Andrea Jurado B

Profesional: JURADO BUITRAGO ANDREA
 Cédula: 52480863
 Tipo Medico: Enfermera

9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.

10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.

11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS

12. RECIBIR MANEJO CONFIDENCIAL DE MI CONDICIÓN DE SALUD Y LO CONSIGNADO EN MI HISTORIA CLÍNICA

13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO

14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES

15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

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

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

7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS

10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD

Las preguntas 6,7,8 no corresponden al paciente por ser menor de edad

Se brinda educación a los cuidadores sobre la importancia de

Lavado de manos

Uso de tapabocas

Eliminación adecuada de desechos

Acompañamiento permanente

Uso de barandas de seguridad

Lactancia materna

Andrea Jurado B

Profesional: JURADO BUITRAGO ANDREA

Cédula: 52480863

Tipo Medico: Enfermera

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 2/07/2021 7:56:34 a. m. N° FOLIO: 48

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	1300001029	IDENTIFICACION:	1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero	NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:	CAPITAL SALUD	TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	5085925	FECHA DE INGRESO:	1/07/2021 10:10:47 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	Carr 98 B # 69 - 06 Sur
AREA DE SERVICIO:	KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA	CENTRO ATENCIÓN:	KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY FECHA HC: 2/07/2021 7:55:07 a. m.
PATIO BONITO TINTAL			

NOTA ACLARATORIA: ***** SE ABRE FOLIO PARA CAMBIAR ORDEN DE TAC

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	1	

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita: Días Cita con: Sitio:



Profesional: JIMENEZ MENESES LAURA CATALINA
 Cédula: 1030582712
 Especialidad MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: MEDINA ALEJO ANGEL MATHIAS
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 2/07/2021 10:21:47 a.m. N° FOLIO: 49

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3045999507
Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: CAPITAL SALUD

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE: ANDREA ALEJO
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a.m.
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur
ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

NOMBRE ACUDIENTE:

RESPONSABLE TELEFONO ACUDIENTE:

CONSULTA ASISTIDA: False Médico
Inducida

Documento

Hora inicial de atención:

DIAGNOSTICO MEDICO:

****EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA*****

PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE:

1. EVENTOS PAROXÍSTICOS NO EPILEPTICOS EN ESTUDIO
- 1.1 MACROCEFALIA
2. EUTROFICO

SUBJETIVO

MADRE MANIFIESTA PASO BUENA NOCHE, ESTUVO TRANQUILO, NO HA PRESENTADO MOVIMIENTOS NORMALES, PERISTE CON LATERALIZACIÓN CERVICAL DEL LADO IZQUIERDO., NO HA PRESENTADO FIEBRE, NO VOMITO, NO DIARREA, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIÓN POSITIVA, ACEPTE Y TOLERO EL DESAYUNO

SIGNS VITALES

TEMPERATURA	36,0000	FRACTION INSPIRADA DE OXIGENO	0,2100	SATURACION DE OXIGENO	96,0000	TENSION NARTERIA L	81,0000	/	51,0000	TENSION ARTERIAL MEDIA	61,0000
FRECUENCIA RESPIRATORIA	28,0 000	FRECUENCIA CARDIACA	118,0 000	TALLA (Centimetros)	77,0000	PESO ACTUAL (Kilogramos)	9,6000	INDICE DE MASA CORPORAL	16,1900	GLASGOW	15/15

OBJETIVO

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL EN EL MOMENTO, ALERTA, ACTIVO, HIDRATADO, NO TIENE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA

MACROCEFALO, PC: 49 CM (+2.26 DS), NO MASAS, NO REBLANDECIMIENTOS, FONTANELA ANTERIOR CERRADA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, ISOCORIA NORMORRECTIVA A LA LUZ, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN LESIONES, RINOSCOPIA NORMAL, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, NO RETRACCIONES, RUIDOS CARDIÁCOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.

ABD/ BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE EN 4 CUADRANTES.

EXT/ EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS SIMÉTRICOS BILATERALES.

NEUROLOGICO/ ALERTA, ACTIVO, GLASGOW 15/15, INTERACCIONA CON EL EXAMINADOR, FIJA MIRADA, DISMINUCIÓN DE SURCO NASOGENIANO IZQUIERDO, TONO Y TROFISMO CONSERVADOS, NORMOREFLEXICO, MARCHA CON APOYO ADECUADO, NO IMPRESIONA HEMIPARESIA, SE EVIDENCIA TENDENCIA A LA LATERALIZACIÓN CEFÁLICA A LA IZQUIERDA.

RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE PARACLÍNICOS

01/07/2021

GLICEMIA BASAL 91 BUN 10.5 CREATININA 0.3

NA 139 K 4.2 CL 108 FOSFORO 5.7 MAGNESIO 2.37 CA 1.28

HEMOGRAMA: LEUCOS 10080 HB 11.9 HTO 33.1 PQL 386000 N 28% (2830) L 59% (6010)

PENDIENTE TAC DE CRANEO SIMPLE Y TAC DE CUELLO

ANÁLISIS

ANGEL MATHIAS, LACTANTE MAYRO DE 1 AÑO, SIN ANECDENTES PERINATALES DE IMPORTANCIA, INGRESA EL DIA DE AYER POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 06/06/21 CONSISTENTE EN APARICIÓN DE HEMIPLÉJIA IZQUIERDA CON EPISODIOS DE MIRADA FIJA DE 5 MINUTOS, MADRE REALIZA EJERCICIOS, CONSULTA A PABLO VI, DAN TRIAGE IV Y CITA POR PEDIATRÍA, A LAS 24 HORAS PRESENTA RESOLUCIÓN COMPLETA DEL CUADRO HASTA HACE 5 DIAS QUE PRESENTA NUEVO EPISODIO DE CARACTERÍSTICAS SIMILARES QUE DURÓ 15 MINUTOS CON POSTERIOR RESOLUCIÓN, DESDE ENTONCES PRESENTA LATERALIZACIÓN DE LA CABEZA A LA IZQUIERDA, NO DOLOROSA. AYER CONSULTA A PEDIATRÍA AMBULATORIA DONDE ENCUENTRAN ASIMETRÍA FACIAL Y HEMIPARESIA IZQUIERDA POR LO QUE DIRECCIONAN POR URGENCIAS. NO SINTOMAS ASOCIADOS (FIEBRE, SINTOMAS RESPIRATORIOS, GASTROINTESTINALES O URINARIOS), A SU INGRESO CON MACROCEFALIA (PC +2.26 DS),

TENDENCIA A LA LATERACION CERVICAL A LA IZQUIERDA Y DISMINUCION DE SURCO NASOGENIANO IZQUIERDO POR LO QUE SE CONSIDERA HOSPITALIZAR Y REALIZAR ESTUDIOS DE EXTENSION

HOY EN SU PRIMER DIA DE ESTANCIA HOSPITALARIA, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, NO DIFICULTAD NI AGEADOS PULMONARES CON SATURACION NORMAL. DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, AFEBRIL, HIDRATADO, NO SIGNOS DE BAJO GASTO. EXAMEN NEUROOGICO CON HALAZGOS DESCritos, SIN DETERIORO. CUETA CON ELECTROLITOS NORMAL,ES, FUNCION RENAL NORMAL, HEMOGRAMA SIN ALTERACION EN LAS 3 LINEAS CELULARES, NORMALES. PENDIENTE TAC DE CRANEO Y CARA.

ANGEL, CON EVENTOS PAROXISTICOS NO EPILEPTICOS EN ESTUDIO POR AHORA DEBE CONTINUAR OBSERVACION INTRAHOSPITALARIA, CONTINUA EN DEPRIVACION DEL SUEÑO PARA TOMA DE IMAGENOLOGIA, SIN EMBARGO DE NO SER POSIBLE, SE INDICARA PROCEDIMIENTO BAJO SEDACION. PENDIENTE VALORACION POR NEUROPIEDIATRIA. POR AHORA CONTINUA MANEJO MEDICO PROPUESTO. SE EXPLICA A LA MADRE, SE ACLARAN DUDAS, ENTIENDE Y ACEPta

***** PACIENTE VALORADO EN CONJUNTO CON DR LUIS RIAÑO PEDIATRA DE TURNO RM 1015438136*****

PACIENTE EGRESA EN ESTADO DE GESTACION NO APLICA

SALE CON CITA DE CPN

NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO

- HOSPITALIZAR PEDIATRIA 2 PISO
- DIETA NORMAL PARA LA EDAD
- TAPON VENOSO
- PENDIENTE TAC CRANEO Y CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM. Y TAC COLUMNA CERVICAL CON DEPRIVACION DEL SUEÑO
- PENDIENTE VIDEOTELEMETRIA 3 HORAS
- PENDIENTE VALORACION NEUROPIEDIATRIA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

CONVULSIONES

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	

TIENE RIESGO DE ENFERMEDAD MENTAL O SUICIDIO NO

CONDUCTA

PACIENTE NECESA COMITE DE ÉTICA HOSPITALARIA NO

DESCRIPCION DEL DILEMA ÉTICO

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

SI

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA.

NO

SE PRESCRIBE MEDICAMENTO NO POS (MIPRES).

NO NUMERO MIPRES.

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA.

EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO.

NO

REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA.

NO

POR QUE

CUAL.

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

EDUCACION

EDUCACION EN ALIMENTACION Y HABITOS DE VIDA SALUDABLE.

REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 30 MINUTOS DIARIOS.

DERECHOS Y DEBERES SEXUALES Y PREPRODUCTIVOS .

MITIGACION Y PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, LICOR Y CIGARRILLO.

USO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE.

ASISTIR A LOS CONTROLES MEDICOS PARA PREVENCION DE ENFERMEDADES.

PREVENCION DE MALTRATO , VIOLENCIAS Y NEGLIGENCIA .

DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL
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		
INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL		

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx	Ingreso	Dx	Egreso
G819	HEMIPLEJIA, NO ESPECIFICADA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Observación							

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación:	Hospitalizacion
Detalle Indicación:	- HOSPITALIZAR PEDIATRIA 2 PISO - DIETA NORMAL PARA LA EDAD- TAPON VENOSO- PENDIENTE TAC CRANEO Y CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM. Y TAC COLUMNAS CERVICAL CON DEPRIVACION DEL SUEÑO- PENDIENTE VIDEOTELEMETRIA 3 HORAS- PENDIENTE VALORACION NEUROLOGICA- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS



Nombre Medico: JIMENEZ MENESSES LAURA CATALINA
Registro: 1030582712

Nombre Medico: LAURA CATALINA JIMENEZ MENESSES
Registro: 1030582712

Especialidad

MEDICINA GENERAL

Especialidad

MEDICINA GENERAL

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 1/6

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO DE VALORACION INICIAL DE LA PIEL, RIESGO DE CAIDAS (DOWNTON) Y ULCERA POR PRESION (NORTON)

DATOS DEL PACIENTE
Nº Historia Clínica:
Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

FECHA DE FOLIO: 2/07/2021 12:33:15 p. m. **Nº FOLIO:** 50

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:**
Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Dirección: Carr 98 B # 69 - 06 Sur// br-bosa recreo

Estado Civil: Soltero

Procedencia: BOGOTA

Teléfono: 3045999507

Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN
Entidad:
Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:
Nº INGRESO: 5085925

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: ANDREA ALEJO

DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur

TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

ESTADO DE LA PIEL
 Integra

 Lesion

 UPP

 Otras lesiones

Tipo de lesión
Ubicacion de la lesión
Signos de infección
NO
otros tableCell186

Ubicacion de la UPP
 Cabeza

 Codo

 Derecho

 Izquierdo

 Orejas

 Derecha

 Izquierda

 Region Sacra

 Escapula

 Derecha

 Izquierda

 Talon

 Derecho

 Izquierdo

 Trocante

 Derecha

 Izquierda

Estadio de la UPP
I Eritema cutaneo fijo.

II Ulcera superficial, aspecto de abrasion, ampolla.

III Perdida total de piel , Ulcera profunda

IV Perdida total del grosor de la piel con presencia de tejido necrotico.

V Perdida de grosor de la piel con exposicion del hueso

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	1,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000
	0

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	0,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	0,0000
CONFUSO, CONSCIENTE, CONVULSIVO O ABSTINENCIA	0,0000
DESORIENTADO, SÍNDROME DE SÍNDROME DE	

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	0,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFERIAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

TOTAL PUNTOS	2,0000
--------------	--------

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO
----------------------	-------------

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	0,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000
--------------------------------------	--------

INTERVENCION(Describa las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)		SE LE RECUERDA A LA MAMA LAS NORMAS DEL SRVICIO
---	--	---

ALERGIAS:	NO	
-----------	----	--

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	
EN SILLA	
CAMINA OCASIONALMENTE	
CAMINA FRECUENTEMENTE	

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	
PIEL MUY HÚMEDA	
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	
PROBLEMA	
PROBLEMA POTENCIAL	
SIN PROBLEMA APARENTE	

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	
INADECUADA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	
COMPROMETIDA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

TOTAL PUNTOS	
CLASIFICACIÓN RIESGO	

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalue sequedad, exoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeutica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

DESCRIBA LA EDUCACION BRINDADA AL PACIENTE DE ACUERDO A SU CONDICION CLINICA Y APLICACION DE LAS ESCALAS

ANTECEDENTES

Tipo

Fecha

Observaciones

Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACION, PARTO POR CESAREA POR INDUCCION FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Médicos	03/09/2021	Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.
Médicos	16/09/2021	- PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES:ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 6/6
 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación: RIESGO DE CAIDAS

Profesional: BARRAGAN ROJAS MARIELA
 Cédula: 51747439
 Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 3/07/2021 3:27:29 a. m. N° FOLIO: 51

DATOS DEL PACIENTE

1300001029	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc: RegistroCívil	Identificación: 1300001029	Sexo: Masculino
Nombre Paciente:	28/junio/2020	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero
Fecha Nacimiento:	KR 98B 69 06 SUR		Teléfono:	3014733618
Dirección:		Ocupación:		
Procedencia:	BOGOTA		Régimen:	Regimen_Simplificado
Entidad:	CAPITAL SALUD		Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925	FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.		
FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo	CAUSA EXTERNA:	Otra	
RESPONSABLE: ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur	RELIGION	
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL		
NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE	RESPONSABLE	
NIVEL EDUCATIVO	ETNIA	DISCAPACIDAD	TIPO DISCAPACIDAD

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

3/07/2021 12:00:00 a. m. Riesgo de infección

DESCRIPCION

r/c patología de base

3/07/2021 12:00:00 a. m. Riesgo de caídas

R/C EDAD DEL PACIENTE, EVENTO PAROXISICOS

PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

3/07/2021 12:00:00 a. m. R/CEVENTOS PARXISTICOS, RETRASO CGONITIVO

DESCRIPCION

Perfusión tisular cerebral ineficaz, riesgo de:

PATRON III: ELIMINACION**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES**

Deisy Daniela Gávenga

Profesional: GALARZA CESPEDES DEISY MARICELA
 Cédula: 1013657647
 Tipo Medico: Enfermera

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO**DESCRIPCION****PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION****FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico**

Bañar en tina.
 Cambiar ropa de cama.
 Cambiar ropa de paciente.
 Controlar frecuencia cardiaca.
 Controlar frecuencia respiratoria.
 Controlar saturación de oxígeno.
 Controlar signos vitales.
 Controlar temperatura corporal.
 Evaluar estado de mamas.
 Evaluar integridad cutánea.
 Pesar paciente.
 Realizar aseo nasal.
 Realizar aseo ocular.
 Realizar aseo otico.
 Realizar baño genital.
 Realizar desinfección matinal de la unidad del paciente.
 Realizar higiene oral.
 Supervisar lactancia.
 Tomar exámenes.
 Verificar barandas en alto.
 Verificar timbre al alcance de la mano.
 Vigilar eliminación intestinal.
 Vigilar eliminación urinaria.

Necesidad de Nutrición

Pesar paciente.
 Supervisar alimentación.

Sistema Cardiovascular**Sistema Metabólico**

Evitar ayuno prolongado.
 Observar en el neonato: temblores, irritabilidad, hipotonía, hiporreflexia, rechazo alimentario, inestabilidad térmica, apnea, movimientos oculares rotatorios, crisis de cianosis y convulsión.
 Observar signos de hipernatremia: debilidad muscular, alteración mental, letargia, irritabilidad, convulsión o coma.
 Observar signos de hipocalcemia: debilidad, fatiga, espasmo muscular, parestesias, convulsiones, hipotensión, arritmias.
 Observar signos y síntomas de hipercalcemia: dolor abdominal, náuseas, vómitos, dolor óseo, polidipsia.
 Observar signos y síntomas de hiperkalemia: arritmias, debilidad muscular, parestesias.
 Observar signos y síntomas de hipokalemia: arritmias, debilidad muscular, espasmos musculares, letargia.
 Observar signos y síntomas de hiponatremia: confusión mental, somnolencia, dolor abdominal, náuseas, vómitos, debilidad muscular, arritmias, convulsión o coma.

Sistema Gastrointestinal

Auscultar ruidos hidroáreos y valorar eliminación de gases.



Disminuir/Eliminar factores precipitantes

Sistema Inmunológico

Aplicar medidas físicas de acuerdo a fase de curva de temperatura.

Curación de dispositivos y accesorios

Valorar signos de infección local

Sistema Músculo Esquelético

Sistema Neurológico

Aplicar escala de Glasgow.

Evaluar riesgo de caídas.

Realizar evaluación neurológica.

Solicitar cuidadora.

Sistema Renal

Sistema Respiratorio

ANALISIS-PLAN

IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION

RECONOCE DEBERES Y DERECHOS SI

DERECHOS

Deisy Maricela Galarza

Profesional: GALARZA CESPEDES DEISY MARICELA
 Cédula: 1013657647
 Tipo Medico: Enfermera

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ.
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS

OBSERVACIONES

14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES
15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

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
6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS
10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD



Profesional: GALARZA CESPEDES DEISY MARICELA
Cédula: 1013657647
Tipo Medico: Enfermera

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: MEDINA ALEJO ANGEL MATHIAS
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 3/07/2021 11:27:16 a.m. N° FOLIO: 52

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3045999507
 Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: CAPITAL SALUD

Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE: ANDREA ALEJO
 CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a.m.
 CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur
 ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
 TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

NOMBRE ACUDIENTE:

RESPONSABLE

TELEFONO ACUDIENTE:

CONSULTA ASISTIDA: False Médico
 Inducida

Documento

Hora inicial de atención:**DIAGNOSTICO MEDICO:**

****EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA*****

PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE:

1. EVENTOS PAROXISTICOS NO EPILEPTICOS EN ESTUDIO
- 1.1 MACROCEFALIA PC: +2.26 DS
2. EUTROFICO

SUBJETIVO

MADRE MANIFIESTA PASO BUENA NOCHE, ESTUVO TRANQUILO, NO HA PRESENTADO MOVIMIENTOS ANORMALES, SIN LATERALIZACION CERVICAL, SIN HEMIPARESIA.. NO HA PRESENTADO FIEBRE, NO VOMITO, NO DIARREA, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICION POSITIVA, ACEPTO Y TOLERO EL DESAYUNO

SIGNS VITALES

TEMPERATURA	36,0000	FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO	21,0000	SATURACION DE OXIGENO	96,0000	TENSION NARTERIA L	94,0000	/	54,0000	TENSION ARTERIAL MEDIA	67,3000
FRECUENCIA RESPIRATORIA	30,0 000	FRECUENCIA CARDIACA	122,0 000	TALLA (Centimetros)	77,0000	PESO ACTUAL (Kilogramos)	9,6000	INDICE DE MASA CORPORAL	16,1900	GLASGOW	15/15

OBJETIVO

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL EN EL MOMENTO, ALERTA, ACTIVO, HIDRATADO, NO TIENE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA
 MACROCEFALO, PC: 49 CM (+2.26 DS), NO MASAS, NO REBLANDECIMIENTOS, FONTANELA ANTERIOR CERRADA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, ISOCORIA NORMORRECTIVA A LA LUZ, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN LESIONES, RINOSCOPIA NORMAL, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.
 TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, NO RETRACCIONES, RUIDOS CARDIÁCOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.
 ABD/ BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE EN 4 CUADRANTES.
 EXT/ EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS SIMÉTRICOS BILATERALES.
 NEUROLOGICO/ ALERTA, ACTIVO, GLASGOW 15/15, INTERACCIONA CON EL EXAMINADOR, FIJA MIRADA, DISMINUCIÓN DE SURCO NASOGENIANO IZQUIERDO, TONO Y TROFISMO CONSERVADOS, NORMREFLEXICO, MARCHA CON APOYO ADECUADO, NO IMPRESIONA HEMIPARESIA, SE EVIDENCIA TENDENCIA A LA LATERACION CEFALICA A LA IZQUIERDA.

RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

01/07/2021

GLICEMIA BASAL 91 BUN 10.5 CREATININA 0.3

NA 139 K 4.2 CL 108 FOSFORO 5.7 MAGNESIO 2.37 CA 1.28

HEMOGRAMA: LEUCOS 10080 HB 11.9 HTO 33.1 PQL 386000 N 28% (2830) L 59% (6010)

PENDIENTE REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA

ANALISIS

ANGEL MATHIAS, LACTANTE MAYOR DE 1 AÑO, SIN ANEEDENTES PERINATALES DE IMPORTANCIA, HOSPITALIZADO EN EL CONTEXTO DE EVENTOS PAROXISTICOS NO EPILEPTICOS EN ESTUDIO CON MACROCEFALIA. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, NO DIFICULTAD NI AGEGRADOS PULMONARES CON SATURACION NORMAL. DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECTIOSO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, AFEBRIL, HIDRATADO, NO SIGNOS DE BAJO GASTO. EXAMEN NEUROLOGICO CON HALAZGOS DESCritos, SIN DETERIORO. PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE TOMA DE TAC DE CRANEO Y CUELLO 3D, Y REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA REALIZADA EL DIA DE AYER EN EL HOSPITAL DE KENNEDY. POR EL MOMENTO DEBE CONTINUAR VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA, CONTINUA EN DEPRIVACION DEL SUEÑO PARA TOMA DE IMAGENOGRAFIA, SIN EMBARGO DE NO

SER POSIBLE, SE INDICARA PROCEDIMIENTO BAJO SEDACION. PENDIENTE VALORACION POR NEUROPIEDIATRIA. POR AHORA CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO.

SE EXPLICA A LA MADRE, SE ACLARAN DUDAS, ENTIENDE Y ACEPTE.

PACIENTE EGRESA EN ESTADO DE GESTACIÓN

NO APLICA

SALE CON CITA DE CPN

NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO

- HOSPITALIZAR PEDIATRIA 2 PISO
- DIETA NORMAL PARA LA EDAD
- TAPON VENOSO
- PENDIENTE TAC CRANEO Y CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM. Y TAC COLUMNAS CERVICAL CON DEPRIVACION DEL SUEÑO
- PENDIENTE REPORTE VIDEOTELEMETRIA 3 HORAS REALIZADA EL 02/06/21
- PENDIENTE VALORACION NEUROPIEDIATRIA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

CONVULSIONES

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	

**TIENE RIESGO DE ENFERMEDAD MENTAL O
SUICIDIO**

NO

CONDUCTA

**PACIENTE NECESA COMITE DE ÉTICA
HOSPITALARIA**

NO

**DESCRIPCION DEL
DILEMA ÉTICO**

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

SI

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA.

NO

SE PRESCRIBE MEDICAMENTO NO POS (MIPRES).

NO NUMERO MIPRES.

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA.

EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO.

NO

REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA.

NO

POR QUE

CUAL.

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

EDUCACION

EDUCACION EN ALIMENTACION Y HABITOS DE VIDA SALUDABLE.
REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 30 MINUTOS DIARIOS.
DERECHOS Y DEBERES SEXUALES Y PREPRODUCTIVOS .
MITIGACION Y PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, LICOR Y CIGARRILLO.
USO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE.
ASISTIR A LOS CONTROLES MEDICOS PARA PREVENCION DE ENFERMEDADES.
PREVENCION DE MALTRATO , VIOLENCIAS Y NEGLIGENCIA .

DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL
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		
INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL		

DIAGNOSTICOS

Código Nombre Tipo Principal Dx Ingreso Dx Egreso
G819 HEMIPLAJIA, NO ESPECIFICADA Presuntivo

Observación

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Detalle Indicación: - HOSPITALIZAR PEDIATRIA 2 PISO - DIETA NORMAL PARA LA EDAD- TAPON VENOSO- PENDIENTE TAC CRANEO Y CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM. Y TAC COLUMNA CERVICAL CON DEPRIVACION DEL SUEÑO- PENDIENTE REPORTE VIDEOTELEMETRIA 3 HORAS REALIZADA EL 02/06/21 - PENDIENTE VALORACION NEUROLOGICA- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Andrés Meza

Andrés Meza

Nombre Medico: MEZA PACHECO ANDRES CAMILO
Registro: 1065590605
Especialidad: PEDIATRIA

Nombre Medico: ANDRES CAMILO MEZA PACHECO
Registro: 1065590605
Especialidad: PEDIATRIA

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 1/6

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO DE VALORACION INICIAL DE LA PIEL, RIESGO DE CAIDAS (DOWNTON) Y ULCERA POR PRESION (NORTON)

DATOS DEL PACIENTE
Nº Historia Clínica:
Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

FECHA DE FOLIO: 3/07/2021 2:38:57 p. m. **Nº FOLIO:** 53

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:**
Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Dirección: Carr 98 B # 69 - 06 Sur// br-bosa recreo

Estado Civil: Soltero

Procedencia: BOGOTA

Teléfono: 3045999507

DATOS DE AFILIACIÓN
Entidad:
Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:
Nº INGRESO: 5085925

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: ANDREA ALEJO

DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur

TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

ESTADO DE LA PIEL
 Integra

 Lesion

 UPP

 Otras lesiones

Tipo de lesión
Ubicacion de la lesión
Signos de infección

NO

otros tableCell186

Ubicacion de la UPP
 Cabeza

 Codo

 Derecho

 Izquierdo

 Orejas

 Derecha

 Izquierda

 Region Sacra

 Escapula

 Derecha

 Izquierda

 Talon

 Derecho

 Izquierdo

 Trocante

 Derecha

 Izquierda

Estadio de la UPP
I Eritema cutaneo fijo.

II Ulcera superficial, aspecto de abrasion, ampolla.

III Perdida total de piel , Ulcera profunda

IV Perdida total del grosor de la piel con presencia de tejido necrotico.

V Perdida de grosor de la piel con exposicion del hueso

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	1,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	0,0000
CONFUSO, CONSCIENTE, CONVULSIVO O DESORIENTADO, SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	1,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFERIAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

TOTAL PUNTOS	3,0000
--------------	--------

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	0,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	0,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO
----------------------	-------------

EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000
--------------------------------------	--------

INTERVENCION(Describa las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	
EN SILLA	
CAMINA OCASIONALMENTE	
CAMINA FRECUENTEMENTE	

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	
PIEL MUY HÚMEDA	
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	
PROBLEMA	
PROBLEMA POTENCIAL	
SIN PROBLEMA APARENTE	

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	
INADECUADA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	
COMPROMETIDA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

TOTAL PUNTOS

CLASIFICACIÓN RIESGO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalue sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeútica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

DESCRIBA LA EDUCACION BRINDADA AL PACIENTE DE ACUERDO A SU CONDICION CLINICA Y APLICACION DE LAS ESCALAS

ANTECEDENTES

Tipo

Fecha

Observaciones

Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACION, PARTO POR CESAREA POR INDUCCION FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Médicos	03/09/2021	Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.
Médicos	16/09/2021	- PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES:ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESEARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 6/6
 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

Profesional: MELO HERNANDEZ ROSA ELPIDIA
 Cédula: 24138689
 Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO DE VALORACION INICIAL DE LA PIEL, RIESGO DE CAIDAS (DOWNTON) Y ULCERA POR PRESION (NORTON)

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

FECHA DE FOLIO: 3/07/2021 6:43:40 p. m. N° FOLIO: 54

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:

Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Dirección: Carr 98 B # 69 - 06 Sur// br-bosa recreo

Estado Civil: Soltero

Procedencia: BOGOTA

Teléfono: 3045999507

Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: ANDREA ALEJO

DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur

TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

ESTADO DE LA PIEL

Integra

Lesion

UPP

Otras lesiones

Tipo de lesión

Ubicacion de la lesión

Signos de infección

otros tableCell186

Ubicacion de la UPP

Cabeza

Codo

Derecho

Izquierdo

Orejas

Derecha

Izquierda

Region Sacra

Escapula

Derecha

Izquierda

Talon

Derecho

Izquierdo

Trocante

Derecha

Izquierda

Estadio de la UPP

I Eritema cutaneo fijo.

II Ulcera superficial, aspecto de abrasion, ampolla.

III Perdida total de piel , Ulcera profunda

IV Perdida total del grosor de la piel con presencia de tejido necrotico.

V Perdida de grosor de la piel con exposicion del hueso

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	0,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	0,0000
CONFUSO, CONSCIENTE, CONVULSIVO O DESORIENTADO, SÍNDROME DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	0,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFERIAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

TOTAL PUNTOS	1,0000
--------------	--------

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	0,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	0,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO BAJO
----------------------	-------------

EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000
--------------------------------------	--------

INTERVENCION(Describa las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	
EN SILLA	
CAMINA OCASIONALMENTE	
CAMINA FRECUENTEMENTE	

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	
PIEL MUY HÚMEDA	
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	
PROBLEMA	
PROBLEMA POTENCIAL	
SIN PROBLEMA APARENTE	

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	
INADECUADA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	
COMPROMETIDA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

TOTAL PUNTOS

CLASIFICACIÓN RIESGO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalue sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeútica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

DESCRIBA LA EDUCACION BRINDADA AL PACIENTE DE ACUERDO A SU CONDICION CLINICA Y APLICACION DE LAS ESCALAS

ANTECEDENTES

Tipo

Fecha

Observaciones

Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES: ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACION, PARTO POR CESAREA POR INDUCCION FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Médicos	03/09/2021	Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.
Médicos	16/09/2021	- PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES:ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESEARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22

FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

- Acompañante permanente. • Medidas de seguridad: barandas elevadas. • Arreglo de la unidad según necesidad del paciente: para disminuir los agentes infecciosos. • Cabecera elevada: para mejorar el patrón respiratorio. • Comprobar el adecuado funcionamiento y precisión de los equipos e instrumentos utilizados para la recolección de datos de los pacientes. • Observar e identificar la presencia de factores que alteren de forma cognitiva y física el estado del paciente. • Control de signos vitales: frecuencia respiratoria, temperatura. • Brindar educación a la madre y familiares presentes durante la visita hospitalaria: relacionada con los cuidados durante la estancia hospitalaria: con el objetivo de involucrarlos en la ejecución del tratamiento instaurado. • Minimizar y eliminar los factores ambientales para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, según la normatividad vigente. • Minimizar y eliminar los factores de riesgo físico y ambiental para asegurar la adecuada prestación de servicios en salud, atención y cuidado del usuario hospitalizado. • Vigilancia neurológica. • Valorar y vigilar presencia de crisis convulsivas. • Registrar en los formatos correspondientes la información recolectada de los registros que presente el paciente para informar a los integrantes del equipo médico e interdisciplinario de salud, responsable del cuidado y atención del usuario. • Vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias según el estado clínico del mismo. • Brindar medidas del confort y apoyo emocional al paciente y la familia. • Cumplir con los 4 inequívocos (paciente). • Brindar confort al paciente y familiar para obtener una adecuada satisfacción del servicio prestado durante la estancia hospitalaria. • Comunicación terapéutica. • Informar ruta de evacuación.



Profesional:

RODRIGUEZ GARZON FRANCIA CONSTANZA

Cédula:

52215906

Tipo Medico:

Enfermera

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 3/07/2021 6:45:32 p. m. N° FOLIO: 55

DATOS DEL PACIENTE

1300001029	Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc: RegistroCívil	Identificación: 1300001029	Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días		Estado Civil: Soltero	
Dirección: KR 98B 69 06 SUR			Teléfono: 3014733618	
Procedencia: BOGOTA	Ocupación:			
Entidad: CAPITAL SALUD			Régimen: Regimen_Simplificado	
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925	FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur RELIGION
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO: KE1105 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE
NIVEL EDUCATIVO	ETNIA
	RESPONSABLE
	DISCAPACIDAD
	TIPO DISCAPACIDAD

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

FECHA_REGISTRO	DIAGNOSTICO	DESCRIPCION
3/07/2021 6:30:00 p. m.	Riesgo de infección	r/c entorno hospitalario
3/07/2021 6:30:00 p. m.	Riesgo de caídas	r/c edad del paciente

PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRON III: ELIMINACION****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES**


Profesional: RODRIGUEZ GARZON FRANCIA CONSTANZA
 Cédula: 52215906
 Tipo Medico: Enfermera

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO**DESCRIPCION****PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION****FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico****Necesidad de Nutrición****Sistema Cardiovascular****Sistema Metabólico****Sistema Gastrointestinal****Sistema Inmunológico****Sistema Músculo Esquelético****Sistema Neurológico****Sistema Renal****Sistema Respiratorio****ANALISIS-PLAN****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**



Profesional: RODRIGUEZ GARZON FRANCIA CONSTANZA
 Cédula: 52215906
 Tipo Medico: Enfermera

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 DEBERES Y DERECHOS

DERECHOS

DEBERES

OBSERVACIONES



Profesional: RODRIGUEZ GARZON FRANCIA CONSTANZA
Cédula: 52215906
Tipo Medico: Enfermera

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 1/6

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO DE VALORACION INICIAL DE LA PIEL, RIESGO DE CAIDAS (DOWNTON) Y ULCERA POR PRESION (NORTON)

DATOS DEL PACIENTE
Nº Historia Clínica:
Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

FECHA DE FOLIO: 3/07/2021 10:19:41 p. m. **Nº FOLIO:** 56

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:**
Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Dirección: Carr 98 B # 69 - 06 Sur// br-bosa recreo

Estado Civil: Soltero

Procedencia: BOGOTA

Teléfono: 3045999507

DATOS DE AFILIACIÓN
Entidad:
Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:
Nº INGRESO: 5085925

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: ANDREA ALEJO

DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur

TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

ESTADO DE LA PIEL
 Integra

 Lesion

 UPP

 Otras lesiones

Tipo de lesión
Ubicacion de la lesión
Signos de infección

NO

otros tableCell186

Ubicacion de la UPP
 Cabeza

 Codo

 Derecho

 Izquierdo

 Orejas

 Derecha

 Izquierda

 Region Sacra

 Escapula

 Derecha

 Izquierda

 Talon

 Derecho

 Izquierdo

 Trocante

 Derecha

 Izquierda

Estadio de la UPP
I Eritema cutaneo fijo.

II Ulcera superficial, aspecto de abrasion, ampolla.

III Perdida total de piel , Ulcera profunda

IV Perdida total del grosor de la piel con presencia de tejido necrotico.

V Perdida de grosor de la piel con exposicion del hueso

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	1,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	0,0000
CONFUSO, CONSCIENTE, CONVULSIVO O DESORIENTADO, SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	0,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFERIAN SU MOVILIDAD	0,0000

TOTAL PUNTOS	2,0000
--------------	--------

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	0,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	0,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO
----------------------	-------------

EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000
--------------------------------------	--------

INTERVENCION(Describa las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	
EN SILLA	
CAMINA OCASIONALMENTE	
CAMINA FRECUENTEMENTE	

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	
PIEL MUY HÚMEDA	
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	
PROBLEMA	
PROBLEMA POTENCIAL	
SIN PROBLEMA APARENTE	

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	
INADECUADA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	
COMPROMETIDA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

TOTAL PUNTOS

CLASIFICACIÓN RIESGO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalue sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeutica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

DESCRIBA LA EDUCACION BRINDADA AL PACIENTE DE ACUERDO A SU CONDICION CLINICA Y APLICACION DE LAS ESCALAS

ANTECEDENTES

Tipo

Fecha

Observaciones

Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACION, PARTO POR CESAREA POR INDUCCION FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Médicos	03/09/2021	Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.
Médicos	16/09/2021	- PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES:ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESEARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 6/6
PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

PAOLA ANDREA SANCHEZ

Profesional: SANCHEZ CARVAJAL PAOLA ANDREA
 Cédula: 1012396622
 Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: MEDINA ALEJO ANGEL MATHIAS
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 4/07/2021 10:10:09 a.m. N° FOLIO: 57

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3045999507
 Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: CAPITAL SALUD

Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE: ANDREA ALEJO
 CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a.m.
 CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur
 ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
 TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

NOMBRE ACUDIENTE:

RESPONSABLE

TELEFONO ACUDIENTE:

CONSULTA ASISTIDA: False Médico
 Inducida

Documento

Hora inicial de atención:**DIAGNOSTICO MEDICO:**

****EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA*****

PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE:

1. EVENTOS PAROXÍSTICOS NO EPILEPTICOS EN ESTUDIO
- 1.1 MACROCEFALIA PC: +2.26 DS
2. EUTROFICO

SUBJETIVO

MADRE MANIFIESTA PASO BUENA NOCHE, ESTUVO TRANQUILO, NO HA PRESENTADO MOVIMIENTOS ANORMALES, SIN LATERALIZACIÓN CERVICAL, SIN HEMIPARESIA.. NO HA PRESENTADO FIEBRE, NO VOMITO, NO DIARREA, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIÓN POSITIVA, ACEPTE Y TOLERO EL DESAYUNO

SIGNS VITALES

TEMPERATURA	36,7000	FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO	21,0000	SATURACION DE OXIGENO	98,0000	TENSION NARTERIA L	90,0000	/ 50,0000	TENSION ARTERIAL MEDIA	63,3000
FRECUENCIA RESPIRATORIA	28,0 000	FRECUENCIA CARDIACA	137,0 000	TALLA (Centímetros)	77,0000	PESO ACTUAL (Kilogramos)	9,6000	INDICE DE MASA CORPORAL	16,1900 GLASGOW	15/15

OBJETIVO

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL EN EL MOMENTO, ALERTA, ACTIVO, HIDRATADO, NO TIENE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA

MACROCÉFALO, PC: 49 CM (+2.26 DS), NO MASAS, NO REBLANDECIMIENTOS, FONTANELA ANTERIOR CERRADA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, ISOCORIA NORMORRECTIVA A LA LUZ, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN LESIONES, RINOSCOPIA NORMAL, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, NO RETRACCIONES, RUIDOS CARDIÁCOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.

ABD BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE EN 4 CUADRANTES.

EXT/ EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS SIMÉTRICOS BILATERALES.

NEUROLOGICO/ ALERTA, ACTIVO, GLASGOW 15/15, INTERACCIONA CON EL EXAMINADOR, FIJA MIRADA, DISMINUCIÓN DE SURCO NASOGENIANO IZQUIERDO, TONO Y TROFISMO CONSERVADOS, NORMREFLEXICO, MARCHA CON APOYO ADECUADO, NO IMPRESIONA HEMIPARESIA, SE EVIDENCIA TENDENCIA A LA LATERALIZACIÓN CEFÁLICA A LA IZQUIERDA.

RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE PARACLÍNICOS

01/07/2021

GLICEMIA BASAL 91 BUN 10.5 CREATININA 0.3

NA 139 K 4.2 CL 108 FOSFORO 5.7 MAGNESIO 2.37 CA 1.28

HEMOGRAMA: LEUCOS 10080 HB 11.9 HTO 33.1 PQL 386000 N 28% (2830) L 59% (6010)

02.07.2021 PENDIENTE REPORTE DE VIDEOTELÉMETRÍA

04.07.2021 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: Sistema ventricular de tamaño, configuración y densidad normales. No existen desviaciones de las estructuras de la línea media. No hay colecciones epi o subdurales o signos de hemorragia subaracnoidea. Hay adecuada diferenciación entre sustancia blanca y sustancia gris. El IV ventrículo es central sin lesiones en la fosa posterior evidentes en el presente estudio. No hay hallazgos patológicos en las cisternas de la base ni núcleos basales. Los surcos y circunvoluciones son simétricos sin signos de edema cerebral ni lesión expansiva. Adecuada neumatización de mastoides y senos paranasales.

CONCLUSIÓN: ESCANOGRAFÍA CEREBRAL SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS EVIDENTES.

ANÁLISIS

ANGEL MATHIAS, LACTANTE MAYOR DE 1 AÑO, SIN ANTECEDENTES PERINATALES DE IMPORTANCIA, HOSPITALIZADO EN EL CONTEXTO DE EVENTOS PAROXÍSTICOS NO EPILEPTICOS EN ESTUDIO CON MACROCEFALIA. EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN CLÍNICA Y

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, NO DIFICULTAD NI AGEGBADOS PULMONARES CON SATURACION NORMAL. DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, AFEBRIL, HIDRATADO, NO SIGNOS DE BAJO GASTO. EXAMEN NEUROLOGICO CON HALAZGOS DESCritos, SIN DETERIORO. CUENTA CON REPORTE DE TAC DE CRANEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES. AL MOMENTO TIENE PENDIENTE REALIZACION DE TAC DE CARA Y CUELLO CON RECONSTRUCCION EN 3D, ASI COMO REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA.

POR EL MOMENTO DEBE CONTINUAR VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA.

PENDIENTE VALORACION POR NEUROPIEDATRIA. POR AHORA CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO.

SE EXPLICA A LA MADRE, SE ACLARAN DUDAS, ENTIENDE Y ACEPTA.

PACIENTE EGRESA EN ESTADO DE GESTACIÓN

NO APLICA

SALE CON CITA DE CPN

NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO

- HOSPITALIZAR PEDIATRIA 2 PISO
- DIETA NORMAL PARA LA EDAD
- TAPON VENOSO
- PENDIENTE REALIZAR TAC DE CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM. Y TAC COLUMNA CERVICAL CON DEPRIVACION DEL SUEÑO
- PENDIENTE REPORTE VIDEOTELEMETRIA 3 HORAS REALIZADA EL 02/06/21
- PENDIENTE VALORACION NEUROPIEDATRIA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

CONVULSIONES

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	

TIENE RIESGO DE ENFERMEDAD MENTAL O SUICIDIO

NO

CONDUCTA

PACIENTE NECESITA COMITE DE ÉTICA HOSPITALARIA

NO

DESCRIPCION DEL DILEMA ÉTICO

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

SI

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA.

NO

SE PRESCRIBE MEDICAMENTO NO POS (MIPRES).

NO

NUMERO MIPRES.

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA.

EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO.

NO

REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA.

NO

POR QUE

CUAL.

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

EDUCACION

EDUCACION EN ALIMENTACION Y HABITOS DE VIDA SALUDABLE.
REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 30 MINUTOS DIARIOS.
DERECHOS Y DEBERES SEXUALES Y PREPRODUCTIVOS .
MITIGACION Y PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, LICOR Y CIGARRILLO.
USO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE.
ASISTIR A LOS CONTROLES MEDICOS PARA PREVENCION DE ENFERMEDADES.
PREVENCION DE MALTRATO , VIOLENCIAS Y NEGLIGENCIA .

DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL
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		
INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL		

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx	Ingreso	Dx	Egreso
G819	HEMIPLEJIA, NO ESPECIFICADA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Observación							

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación:	Hospitalizacion
Detalle Indicación:	- HOSPITALIZAR PEDIATRIA 2 PISO - DIETA NORMAL PARA LA EDAD- TAPON VENOSO- PENDIENTE REALIZAR TAC DE CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM. Y TAC COLUMNA CERVICAL CON DEPRIVACION DEL SUEÑO- PENDIENTE REPORTE VIDEOTELEMETRIA 3 HORAS REALIZADA EL 02/06/21 - PENDIENTE VALORACION NEUROLOGICA- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Andrés Meza

Andrés Meza

Nombre Medico: MEZA PACHECO ANDRES CAMILO
Registro: 1065590605
Especialidad: PEDIATRIA

Nombre Medico: ANDRES CAMILO MEZA PACHECO
Registro: 1065590605
Especialidad: PEDIATRIA

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 1/6

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO DE VALORACION INICIAL DE LA PIEL, RIESGO DE CAIDAS (DOWNTON) Y ULCERA POR PRESION (NORTON)

DATOS DEL PACIENTE
Nº Historia Clínica:
Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

FECHA DE FOLIO: 4/07/2021 10:28:44 a. m. **Nº FOLIO:** 58

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:**
Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Dirección: Carr 98 B # 69 - 06 Sur// br-bosa recreo

Estado Civil: Soltero

Procedencia: BOGOTA

Teléfono: 3045999507

DATOS DE AFILIACIÓN
Entidad:
Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:
Nº INGRESO: 5085925

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: ANDREA ALEJO

DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur

TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

ESTADO DE LA PIEL
 Integra

 Lesion

 UPP

 Otras lesiones

Tipo de lesión
Ubicacion de la lesión
Signos de infección

otros tableCell186

Ubicacion de la UPP
 Cabeza

 Codo

 Derecho

 Izquierdo

 Orejas

 Derecha

 Izquierda

 Region Sacra

 Escapula

 Derecha

 Izquierda

 Talon

 Derecho

 Izquierdo

 Trocante

 Derecha

 Izquierda

Estadio de la UPP
I Eritema cutaneo fijo.

II Ulcera superficial, aspecto de abrasion, ampolla.

III Perdida total de piel , Ulcera profunda

IV Perdida total del grosor de la piel con presencia de tejido necrotico.

V Perdida de grosor de la piel con exposicion del hueso

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	1,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	0,0000
CONFUSO, CONSCIENTE, CONVULSIVO O DESORIENTADO, SÍNDROME DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	0,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFERIAN SU MOVILIDAD	0,0000

TOTAL PUNTOS	2,0000
--------------	--------

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	0,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	0,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO
----------------------	-------------

EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000
--------------------------------------	--------

INTERVENCION(Describa las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	
EN SILLA	
CAMINA OCASIONALMENTE	
CAMINA FRECUENTEMENTE	

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	
PIEL MUY HÚMEDA	
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	
PROBLEMA	
PROBLEMA POTENCIAL	
SIN PROBLEMA APARENTE	

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	
INADECUADA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	
COMPROMETIDA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

TOTAL PUNTOS

CLASIFICACIÓN RIESGO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalue sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeútica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

DESCRIBA LA EDUCACION BRINDADA AL PACIENTE DE ACUERDO A SU CONDICION CLINICA Y APLICACION DE LAS ESCALAS

ANTECEDENTES

Tipo

Fecha

Observaciones

Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACION, PARTO POR CESAREA POR INDUCCION FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Médicos	03/09/2021	Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.
Médicos	16/09/2021	- PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES:ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 6/6
 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación: RIESGO DE CAIDAS

Stella chaure β .

Profesional: CHAUR BARRETO CONCEPCION STELLA
 Cédula: 51746856
 Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319
 Nombre reporte : HCRPHistoBase

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 1/6

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO DE VALORACION INICIAL DE LA PIEL, RIESGO DE CAIDAS (DOWNTON) Y ULCERA POR PRESION (NORTON)

DATOS DEL PACIENTE
Nº Historia Clínica:
Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

FECHA DE FOLIO: 4/07/2021 10:57:44 a. m. **Nº FOLIO:** 59

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:**
Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Dirección: Carr 98 B # 69 - 06 Sur// br-bosa recreo

Estado Civil: Soltero

Procedencia: BOGOTA

Teléfono: 3045999507

Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN
Entidad:
Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:
Nº INGRESO: 5085925

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: ANDREA ALEJO

DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur

TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

ESTADO DE LA PIEL
 Integra

 Lesion

 UPP

 Otras lesiones

Tipo de lesión
Ubicacion de la lesión
Signos de infección

otros tableCell186

Ubicacion de la UPP
 Cabeza

 Codo

 Derecho

 Izquierdo

 Orejas

 Derecha

 Izquierda

 Region Sacra

 Escapula

 Derecha

 Izquierda

 Talon

 Derecho

 Izquierdo

 Trocante

 Derecha

 Izquierda

Estadio de la UPP
I Eritema cutaneo fijo.

II Ulcera superficial, aspecto de abrasion, ampolla.

III Perdida total de piel , Ulcera profunda

IV Perdida total del grosor de la piel con presencia de tejido necrotico.

V Perdida de grosor de la piel con exposicion del hueso

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	1,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	0,0000
CONFUSO, CONSCIENTE, CONVULSIVO O DESORIENTADO, SÍNDROME DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	0,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFERIAN SU MOVILIDAD	0,0000

TOTAL PUNTOS	2,0000
--------------	--------

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	0,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	0,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO
----------------------	-------------

EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000
--------------------------------------	--------

INTERVENCION(Describa las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	
EN SILLA	
CAMINA OCASIONALMENTE	
CAMINA FRECUENTEMENTE	

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	
PIEL MUY HÚMEDA	
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	
PROBLEMA	
PROBLEMA POTENCIAL	
SIN PROBLEMA APARENTE	

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	
INADECUADA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	
COMPROMETIDA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

TOTAL PUNTOS

CLASIFICACIÓN RIESGO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalue sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeutica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

DESCRIBA LA EDUCACION BRINDADA AL PACIENTE DE ACUERDO A SU CONDICION CLINICA Y APLICACION DE LAS ESCALAS

ANTECEDENTES

Tipo

Fecha

Observaciones

Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACION, PARTO POR CESAREA POR INDUCCION FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Médicos	03/09/2021	Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.
Médicos	16/09/2021	- PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES:ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 6/6
 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación: riesgo de caidas

Stella chaure β .

Profesional: CHAUR BARRETO CONCEPCION STELLA
 Cédula: 51746856
 Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319
 Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 4/07/2021 4:52:42 p. m. N° FOLIO: 60

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc: Registro Civil	Identificación:	1300001029	Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero	
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Ocupación:	Teléfono:	3014733618	
Procedencia:	BOGOTA		Régimen:	Regimen_Simplificado	
Entidad:	CAPITAL SALUD		Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1	
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023				

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	5085925	FECHA DE INGRESO:	1/07/2021 10:10:47 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	Carr 98 B # 69 - 06 Sur
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE1105 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
NOMBRE ACUDIENTE		TELEFONO ACUDIENTE	
NIVEL EDUCATIVO		ETNIA	
		RESPONSABLE	
		DISCAPACIDAD	
		TIPO DISCAPACIDAD	

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

3/07/2021 6:30:00 p. m.	Riesgo de infección	DESCRIPCION
3/07/2021 6:30:00 p. m.	Riesgo de caídas	r/c entorno hospitalario
4/07/2021 12:00:00 a. m.	Riesgo de caídas	r/c edad del paciente
		R/C MENOR DE 5 AÑOS

PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****PATRON III: ELIMINACION****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

Eloisa Mesa E

Profesional: MESA ESPINOZA ELOISA
 Cédula: 51879126
 Tipo Medico: Enfermera

PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES**FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION****FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico****Necesidad de Nutrición****Sistema Cardiovascular****Sistema Metabólico****Sistema Gastrointestinal****Sistema Inmunológico****Sistema Músculo Esquelético****Sistema Neurológico****Sistema Renal****Sistema Respiratorio****ANALISIS-PLAN****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**

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Eloisa Mesa E".

Profesional: MESA ESPINOZA ELOISA
 Cédula: 51879126
 Tipo Medico: Enfermera

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 DEBERES Y DERECHOS

DERECHOS

DEBERES

OBSERVACIONES

Eloisa Mesa E

Profesional: MESA ESPINOZA ELOISA
Cédula: 51879126
Tipo Medico: Enfermera

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 4/07/2021 11:16:56 p. m. N° FOLIO: 61

DATOS DEL PACIENTE

1300001029	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc: Registro Civil	Identificación: 1300001029	Sexo: Masculino
Nombre Paciente:	28/junio/2020	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero
Fecha Nacimiento:	KR 98B 69 06 SUR		Teléfono:	3014733618
Dirección:		Ocupación:		
Procedencia:	BOGOTA		Régimen:	Regimen_Simplificado
Entidad:	CAPITAL SALUD		Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925	FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.		
FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo	CAUSA EXTERNA:	Otra	
RESPONSABLE: ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur	RELIGION	
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL		
NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE	RESPONSABLE	
NIVEL EDUCATIVO	ETNIA	DISCAPACIDAD	TIPO DISCAPACIDAD

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

FECHA_REGISTRO	DIAGNOSTICO	DESCRIPCION
3/07/2021 12:00:00 a. m.	Riesgo de infección	r/c patología de base
3/07/2021 12:00:00 a. m.	Riesgo de caídas	R/C EDAD DEL PACIENTE, EVENTO PAROXISICOS

PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

FECHA_REGISTRO	DIAGNOSTICO	DESCRIPCION
3/07/2021 12:00:00 a. m.	R/CEVENTOS PARXISTICOS, RETRASO CGONITIVO	Perfusión tisular cerebral ineficaz, riesgo de:

PATRON III: ELIMINACION**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES**

Deisy Daniela Gabrya

Profesional: GALARZA CESPEDES DEISY MARICELA
Cédula: 1013657647
Tipo Medico: Enfermera

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO**DESCRIPCION****PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION****FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico**

Bañar en tina.
 Cambiar ropa de cama.
 Cambiar ropa de paciente.
 Controlar frecuencia cardiaca.
 Controlar frecuencia respiratoria.
 Controlar saturación de oxígeno.
 Controlar signos vitales.
 Controlar temperatura corporal.
 Evaluar estado de mamas.
 Evaluar integridad cutánea.
 Pesar paciente.
 Realizar aseo nasal.
 Realizar aseo ocular.
 Realizar aseo otico.
 Realizar baño genital.
 Realizar desinfección matinal de la unidad del paciente.
 Realizar higiene oral.
 Supervisar lactancia.
 Tomar exámenes.
 Verificar barandas en alto.
 Verificar timbre al alcance de la mano.
 Vigilar eliminación intestinal.
 Vigilar eliminación urinaria.

Necesidad de Nutrición

Pesar paciente.
 Supervisar alimentación.

Sistema Cardiovascular**Sistema Metabólico**

Evitar ayuno prolongado.
 Observar en el neonato: temblores, irritabilidad, hipotonía, hiporreflexia, rechazo alimentario, inestabilidad térmica, apnea, movimientos oculares rotatorios, crisis de cianosis y convulsión.
 Observar signos de hipernatremia: debilidad muscular, alteración mental, letargia, irritabilidad, convulsión o coma.
 Observar signos de hipocalcemia: debilidad, fatiga, espasmo muscular, parestesias, convulsiones, hipotensión, arritmias.
 Observar signos y síntomas de hipercalcemia: dolor abdominal, náuseas, vómitos, dolor óseo, polidipsia.
 Observar signos y síntomas de hiperkalemia: arritmias, debilidad muscular, parestesias.
 Observar signos y síntomas de hipokalemia: arritmias, debilidad muscular, espasmos musculares, letargia.
 Observar signos y síntomas de hiponatremia: confusión mental, somnolencia, dolor abdominal, náuseas, vómitos, debilidad muscular, arritmias, convulsión o coma.

Sistema Gastrointestinal

Auscultar ruidos hidroáreos y valorar eliminación de gases.



Profesional: GALARZA CESPEDES DEISY MARICELA
 Cédula: 1013657647
 Tipo Medico: Enfermera

Disminuir/Eliminar factores precipitantes

Sistema Inmunológico

Aplicar medidas físicas de acuerdo a fase de curva de temperatura.

Curación de dispositivos y accesorios

Valorar signos de infección local

Sistema Músculo Esquelético

Sistema Neurológico

Aplicar escala de Glasgow.

Evaluar riesgo de caídas.

Realizar evaluación neurológica.

Solicitar cuidadora.

Sistema Renal

Sistema Respiratorio

ANALISIS-PLAN

IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION

RECONOCE DEBERES Y DERECHOS SI

DERECHOS

Deisy Maricela Galarza

Profesional: GALARZA CESPEDES DEISY MARICELA
 Cédula: 1013657647
 Tipo Medico: Enfermera

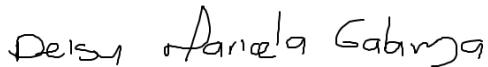
1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ.
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS

OBSERVACIONES

14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES
15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

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
6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS
10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD



Profesional: GALARZA CESPEDES DEISY MARICELA
Cédula: 1013657647
Tipo Medico: Enfermera

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 5/07/2021 9:10:39 a. m. N° FOLIO: 62

DATOS DEL PACIENTE

1300001029
Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCívil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Ocupación:
Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero **Teléfono:** 3014733618
Régimen: Regimen_Simplificado **Nivel - Estrato:** SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925	FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.		
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Otra		
RESPONSABLE: ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur RELIGION		
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO: KE1105 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL		
NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE	RESPONSABLE	
NIVEL EDUCATIVO	ETNIA	DISCAPACIDAD	TIPO DISCAPACIDAD

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD

FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO **DESCRIPCION**
5/07/2021 9:42:00 a. m. Riesgo de infección r/c patología de base

PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO

FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO **DESCRIPCION**

PATRON III: ELIMINACION

FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO **DESCRIPCION**

PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO

FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO **DESCRIPCION**

PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO

FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO **DESCRIPCION**

PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO

FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO **DESCRIPCION**

PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO

FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO **DESCRIPCION**

PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES

FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO **DESCRIPCION**



Profesional: MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
Cédula: 35589089
Tipo Medico: Enfermera

PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico**

Bañar en tina
 Cambiar ropa de cama.
 Cambiar ropa de paciente.
 Controlar frecuencia cardiaca.
 Controlar frecuencia respiratoria.
 Controlar saturación de oxígeno.
 Controlar signos vitales.
 Controlar temperatura corporal.
 Evaluar estado de mamas.
 Evaluar integridad cutánea.
 Pesar paciente.
 Realizar aseo nasal.
 Realizar aseo ocular.
 Realizar aseo otico.
 Realizar baño genital.
 Realizar desinfección matinal de la unidad del paciente.
 Realizar higiene oral
 Supervisar lactancia.
 Tomar exámenes.
 Verificar barandas en alto.
 Verificar timbre al alcance de la mano.
 Vigilar eliminación intestinal
 Vigilar eliminación urinaria.

Necesidad de Nutrición

Pesar paciente.
 Supervisar alimentación.

Sistema Cardiovascular**Sistema Metabólico**

Evitar ayuno prolongado.
 Observar en el neonato: temblores, irritabilidad, hipotonía, hiporreflexia, rechazo alimentario, inestabilidad térmica, apnea, movimientos oculares rotatorios, crisis de cianosis y convulsión.
 Observar signos de hipernatremia: debilidad muscular, alteración mental, letargia, irritabilidad, convulsión o coma.
 Observar signos de hipocalcemia: debilidad, fatiga, espasmo muscular, parestesias, convulsiones, hipotensión, arritmias.
 Observar signos y síntomas de hipercalcemia: dolor abdominal, náuseas, vómitos, dolor óseo, polidipsia.
 Observar signos y síntomas de hiperkalemia: arritmias, debilidad muscular, parestesias.
 Observar signos y síntomas de hipokalemia: arritmias, debilidad muscular, espasmos musculares, letargia.
 Observar signos y síntomas de hiponatremia: confusión mental, somnolencia, dolor abdominal, náuseas, vómitos, debilidad muscular, arritmias, convulsión o coma.

Sistema Gastrointestinal

Auscultar ruidos hidroáreos y valorar eliminación de gases.

Disminuir/Eliminar factores precipitantes

Sistema Inmunológico

Profesional: MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
 Cédula: 35589089
 Tipo Medico: Enfermera

Sistema Músculo Esquelético**Sistema Neurológico**

Evaluar riesgo de caídas.
Solicitar cuidadora.

Sistema Renal**Sistema Respiratorio****ANALISIS-PLAN****IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 PROFESIONAL**LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE****EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES****EDUCACION**

RECONOCE DEBERES Y DERECHOS	SI
-----------------------------	----

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS

OBSERVACIONES

14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES
15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

Profesional: MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
Cédula: 35589089
Tipo Medico: Enfermera

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
6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS
10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD



Profesional: MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
Cédula: 35589089
Tipo Medico: Enfermera

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: MEDINA ALEJO ANGEL MATHIAS
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 5/07/2021 10:06:00 a.m. N° FOLIO: 63

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3045999507
 Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: CAPITAL SALUD

Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE: ANDREA ALEJO
 CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a.m.
 CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur
 ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
 TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

NOMBRE ACUDIENTE:

RESPONSABLE

TELEFONO ACUDIENTE:

CONSULTA ASISTIDA: False Médico
 Inducida

Documento

Hora inicial de atención:**DIAGNOSTICO MEDICO:**

****EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA*****

PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE:

1. EVENTOS PAROXÍSTICOS NO EPILEPTICOS EN ESTUDIO
- 1.1 MACROCEFALIA PC: +2.26 DS
2. EUTROFICO

SUBJETIVO

MADRE MANIFIESTA PASO BUENA NOCHE, ESTUVO TRANQUILO, NO HA PRESENTADO MOVIMIENTOS ANORMALES, SIN LATERALIZACIÓN CERVICAL, SIN HEMIPARESIA.. NO HA PRESENTADO FIEBRE, NO VOMITO, NO DIARREA, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIÓN POSITIVA, ACEPTE Y TOLERO EL DESAYUNO

SIGNS VITALES

TEMPERATURA	36,5000	FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO	21,0000	SATURACION DE OXIGENO	95,0000	TENSION NARTERIAL	100,0000	/	60,0000	TENSION ARTERIAL MEDIA	73,3000
FRECUENCIA RESPIRATORIA	20,0 000	FRECUENCIA CARDIACA	100,0 000	TALLA (Centimetros)	77,0000	PESO ACTUAL (Kilogramos)	9,6000	INDICE DE MASA CORPORAL	16,1900	GLASGOW	15

OBJETIVO

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL EN EL MOMENTO, ALERTA, ACTIVO, HIDRATADO, NO TIENE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA

MACROCÉFALO, PC: 49 CM (+2.26 DS), NO MASAS, NO REBLANDECIMIENTOS, FONTANELA ANTERIOR CERRADA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, ISOCORIA NORMORRECTIVA A LA LUZ, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN LESIONES, RINOSCOPIA NORMAL, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, NO RETRACCIONES, RUIDOS CARDIÁCOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.

ABD BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE EN 4 CUADRANTES.

EXT/ EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS SIMÉTRICOS BILATERALES.

NEUROLOGICO/ ALERTA, ACTIVO, GLASGOW 15/15, INTERACCIONA CON EL EXAMINADOR, FIJA MIRADA, DISMINUCIÓN DE SURCO NASOGENIANO IZQUIERDO, TONO Y TROFISMO CONSERVADOS, NORMREFLEXICO, MARCHA CON APOYO ADECUADO, NO IMPRESIONA HEMIPARESIA, SE EVIDENCIA TENDENCIA A LA LATERACIÓN CEFÁLICA A LA IZQUIERDA.

RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE PARACLÍNICOS

01/07/2021

GLICEMIA BASAL 91 BUN 10.5 CREATININA 0.3

NA 139 K 4.2 CL 108 FOSFORO 5.7 MAGNESIO 2.37 CA 1.28

HEMOGRAMA: LEUCOS 10080 HB 11.9 HTO 33.1 PQL 386000 N 28% (2830) L 59% (6010)

02.07.2021 PENDIENTE REPORTE DE VIDEOTELEMETRÍA

04.07.2021 TAC DE CRANEO SIMPLE: Sistema ventricular de tamaño, configuración y densidad normales. No existen desviaciones de las estructuras de la línea media. No hay colecciones epi o subdurales o signos de hemorragia subaracnoidea. Hay adecuada diferenciación entre sustancia blanca y sustancia gris. El IV ventrículo es central sin lesiones en la fosa posterior evidentes en el presente estudio. No hay hallazgos patológicos en las cisternas de la base ni núcleos basales. Los surcos y circunvoluciones son simétricos sin signos de edema cerebral ni lesión expansiva. Adecuada neumatización de mastoides y senos paranasales.

CONCLUSIÓN: ESCANOGRAFIA CEREBRAL SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS EVIDENTES.

ANÁLISIS

ANGEL MATHIAS, LACTANTE MAYOR DE 1 AÑO, SIN ANTECEDENTES PERINATALES DE IMPORTANCIA, HOSPITALIZADO EN EL CONTEXTO DE EVENTOS PAROXÍSTICOS NO EPILEPTICOS EN ESTUDIO CON MACROCEFALIA. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION CLINICA Y

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, NO DIFICULTAD NI AGREGADOS PULMONARES CON SATURACION NORMAL. DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, AFEBRIL, HIDRATADO, NO SIGNOS DE BAJO GASTO. EXAMEN NEUROLOGICO CON HALAZGOS DESCritos, SIN DETERIORO. CUENTA CON REPORTE DE TAC DE CRANEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES. AL MOMENTO TIENE PENDIENTE REALIZACION DE TAC DE CARA Y CUELLO CON RECONSTRUCCION EN 3D, ASI COMO REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA.

POR EL MOMENTO DEBE CONTINUAR VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA., SIN INDICACION DE MEDICACION ADICIONAL.

PENDIENTE VALORACION POR NEUROPIEDATRIA.

POR AHORA CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO.

SE EXPLICA A LA MADRE, SE ACLARAN DUDAS, ENTIENDE Y ACEPta.

PACIENTE EGRESA EN ESTADO DE GESTACIÓN **NO APLICA**

SALE CON CITA DE CPN

NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO

- HOSPITALIZAR PEDIATRIA 2 PISO
- DIETA NORMAL PARA LA EDAD
- TAPON VENOSO
- PENDIENTE REALIZAR TAC DE CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM. Y TAC COLUMNA CERVICAL CON DEPRIVACION DEL SUEÑO
- PENDIENTE REPORTE VIDEOTELEMETRIA 3 HORAS REALIZADA EL 02/06/21
- PENDIENTE VALORACION NEUROPIEDATRIA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

CONVULSIONES

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	

TIENE RIESGO DE ENFERMEDAD MENTAL O SUICIDIO **NO**

CONDUCTA

PACIENTE NECESITA COMITE DE ÉTICA HOSPITALARIA **NO**

DESCRIPCION DEL DILEMA ÉTICO

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

SI

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA.

NO

SE PRESCRIBE MEDICAMENTO NO POS (MIPRES).

NO

NUMERO MIPRES.

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA.

EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO.

NO

REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA.

NO

POR QUE

CUAL.

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

EDUCACION

EDUCACION EN ALIMENTACION Y HABITOS DE VIDA SALUDABLE.
REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 30 MINUTOS DIARIOS.
DERECHOS Y DEBERES SEXUALES Y PREPRODUCTIVOS .
MITIGACION Y PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, LICOR Y CIGARRILLO.
USO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE.
ASISTIR A LOS CONTROLES MEDICOS PARA PREVENCION DE ENFERMEDADES.
PREVENCION DE MALTRATO , VIOLENCIAS Y NEGLIGENCIA .

DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL
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		
INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL		

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx	Ingreso	Dx	Egreso
G819	HEMIPLEJIA, NO ESPECIFICADA	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Observación

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación:	Hospitalizacion
Detalle Indicación:	- HOSPITALIZAR PEDIATRIA 2 PISO - DIETA NORMAL PARA LA EDAD- TAPON VENOSO- PENDIENTE REALIZAR TAC DE CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM. Y TAC COLUMNA CERVICAL CON DEPRIVACION DEL SUEÑO- PENDIENTE REPORTE VIDEOTELEMETRIA 3 HORAS REALIZADA EL 02/06/21 - PENDIENTE VALORACION NEUROLOGICA- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Andrés Meza

Andrés Meza

Nombre Medico: MEZA PACHECO ANDRES CAMILO
Registro: 1065590605
Especialidad: PEDIATRIA

Nombre Medico: ANDRES CAMILO MEZA PACHECO
Registro: 1065590605
Especialidad: PEDIATRIA

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:

Dirección: Carr 98 B # 69 - 06 Sur// br-bosa recreo

Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 5/07/2021 3:20:48 p. m. N° FOLIO: 64

Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3045999507

Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Régimen: Regimen_Simplificado

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: ANDREA ALEJO

DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur

TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

ESTADO DE LA PIEL

Integra

Lesion

UPP

Otras lesiones

Tipo de lesión

Ubicacion de la lesión

Signos de infección

NO

otros tableCell186

Ubicacion de la UPP

Cabeza

Codo

Derecho

Izquierdo

Orejas

Derecha

Izquierda

Region Sacra

Escapula

Derecha

Izquierda

Talon

Derecho

Izquierdo

Trocante

Derecha

Izquierda

Estadio de la UPP

I Eritema cutaneo fijo.

II Ulcera superficial, aspecto de abrasion, ampolla.

III Perdida total de piel , Ulcera profunda

IV Perdida total del grosor de la piel con presencia de tejido necrotico.

V Perdida de grosor de la piel con exposicion del hueso

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	0,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	0,0000
CONFUSO, CONSCIENTE, CONVULSIVO O DESORIENTADO, SÍNDROME DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	0,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFERIAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

TOTAL PUNTOS	0,0000
--------------	--------

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	0,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	0,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO BAJO
----------------------	-------------

EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000
--------------------------------------	--------

INTERVENCION(Describa las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	
EN SILLA	
CAMINA OCASIONALMENTE	
CAMINA FRECUENTEMENTE	

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	
PIEL MUY HÚMEDA	
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	
PROBLEMA	
PROBLEMA POTENCIAL	
SIN PROBLEMA APARENTE	

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	
INADECUADA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	
COMPROMETIDA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

TOTAL PUNTOS

CLASIFICACIÓN RIESGO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalue sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeutica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

DESCRIBA LA EDUCACION BRINDADA AL PACIENTE DE ACUERDO A SU CONDICION CLINICA Y APLICACION DE LAS ESCALAS

ANTECEDENTES

Tipo

Fecha

Observaciones

Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES: ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACION, PARTO POR CESAREA POR INDUCCION FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Médicos	03/09/2021	Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.
Médicos	16/09/2021	- PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES:ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 6/6
PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:



Profesional: VARGAS MARTINEZ SANDRA MILENA
 Cédula: 37723808
 Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 5/07/2021 3:28:59 p. m. N° FOLIO: 65

DATOS DEL PACIENTE

1300001029	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc: RegistroCívil	Identificación: 1300001029	Sexo: Masculino
Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil: Soltero	
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020		Teléfono: 3014733618	
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Ocupación:		
Procedencia:	BOGOTA			
Entidad:	CAPITAL SALUD		Régimen: Regimen_Simplificado	
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023		Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925	FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO: KE1105 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE
NIVEL EDUCATIVO	ETNIA
	RESPONSABLE
	DISCAPACIDAD
	TIPO DISCAPACIDAD

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

5/07/2021 3:00:00 p. m.	Riesgo de infección
5/07/2021 3:00:00 p. m.	Riesgo de caídas

Conducta desorganizada del lactante

DESCRIPCION

R/C ESTANCIA HOSPITALARIA, PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

R/C EDAD DEL PACIENTE MENOR DE 2 AÑOS, ENTORNO DESCONOCIDO, USO INTERMITENTE DE BARANDAS DE SEGURIDAD
R/C SOBREESTIMULACION SENSORIAL

PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRON III: ELIMINACION****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION**

5/07/2021 3:00:00 p. m. Ansiedad R/C ESTANCIA HOSPITALARIA, DIAGNOSTICO

Milena Garcia

Profesional: GARCIA GOMEZ YULIA MILENA
 Cédula: 1022405881
 Tipo Medico: Enfermera

PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES**FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION****FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico**

Bañar en tina
 Cambiar ropa de cama.
 Cambiar ropa de paciente.
 Controlar presión arterial sistólica, diastólica y media.
 Controlar frecuencia cardiaca.
 Controlar frecuencia respiratoria.
 Controlar saturación de oxígeno.
 Controlar signos vitales.
 Controlar temperatura corporal.
 Evaluar estado de mamas.
 Evaluar integridad cutánea.
 Pesar paciente.
 Realizar aseo nasal.
 Realizar aseo ocular.
 Realizar aseo otico.
 Realizar baño genital.
 Realizar desinfección matinal de la unidad del paciente.
 Realizar higiene oral
 Supervisar lactancia.
 Tomar exámenes.
 Verificar barandas en alto.
 Verificar timbre al alcance de la mano.
 Vigilar eliminación intestinal
 Vigilar eliminación urinaria.

Necesidad de Nutrición

Pesar paciente.
 Supervisar alimentación.

Sistema Cardiovascular

Evaluar signos de deshidratación (signo del pliegue, llanto sin lagrimas, mucosas secas).
 Observar sitios de punción.
 Realizar balance hídrico.
 Valorar alteraciones hemodinámicas.

Sistema Metabólico

Evitar ayuno prolongado.
 Observar en el neonato: temblores, irritabilidad, hipotonía, hiporreflexia, rechazo alimentario, inestabilidad térmica, apnea, movimientos oculares rotatorios, crisis de cianosis y convulsión.

Sistema Gastrointestinal

Auscultar ruidos hidroaéreos y valorar eliminación de gases.
 Disminuir/Eliminar factores precipitantes

Milena García

Profesional: GARCIA GOMEZ YULIA MILENA
 Cédula: 1022405881
 Tipo Medico: Enfermera

Sistema Inmunológico**Sistema Músculo Esquelético****Sistema Neurológico**

Evaluar riesgo de caídas.

Registrar características, localización, extensión del dolor.

Solicitar cuidadora.

Sistema Renal**Sistema Respiratorio****ANALISIS-PLAN****IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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	SI

CONDUCTA PROFESIONAL**LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE****EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES****EDUCACION**

RECONOCE DEBERES Y DERECHOS SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
4. ELEGIR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE ME ATENDERÁN
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
6. ELEGIR SI ACEPTO O NO, LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y/O SANGRE.

OBSERVACIONES

Milena Garcia

Profesional: GARCIA GOMEZ YULIA MILENA
 Cédula: 1022405881
 Tipo Medico: Enfermera

9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.

10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.

11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS

12. RECIBIR MANEJO CONFIDENCIAL DE MI CONDICIÓN DE SALUD Y LO CONSIGNADO EN MI HISTORIA CLÍNICA

13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO

14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES

15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

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

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

7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS

10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD

Milena Garcia

Profesional: GARCIA GOMEZ YULIA MILENA

Cédula: 1022405881

Tipo Medico: Enfermera

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 6/07/2021 3:49:02 a. m. N° FOLIO: 66

DATOS DEL PACIENTE

1300001029	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc: Registro Civil	Identificación: 1300001029	Sexo: Masculino
Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil: Soltero	
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020		Teléfono: 3014733618	
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Ocupación:		
Procedencia:	BOGOTA			
Entidad:	CAPITAL SALUD		Régimen: Regimen_Simplificado	
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023		Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	5085925	FECHA DE INGRESO:	1/07/2021 10:10:47 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	Carr 98 B # 69 - 06 Sur
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE1105 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
NOMBRE ACUDIENTE		TELEFONO ACUDIENTE	
NIVEL EDUCATIVO		ETNIA	
		RESPONSABLE	
		DISCAPACIDAD	TIPO DISCAPACIDAD

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

5/07/2021 3:00:00 p. m.	Riesgo de infección
5/07/2021 3:00:00 p. m.	Riesgo de caídas

Conducta desorganizada del lactante

DESCRIPCION

R/C ESTANCIA HOSPITALARIA, PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

R/C EDAD DEL PACIENTE MENOR DE 2 AÑOS, ENTORNO DESCONOCIDO, USO INTERMITENTE DE BARANDAS DE SEGURIDAD
R/C SOBREESTIMULACION SENSORIAL

PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRON III: ELIMINACION****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION**

5/07/2021 3:00:00 p. m. Ansiedad R/C ESTANCIA HOSPITALARIA, DIAGNOSTICO

Andrea Jorade B

Profesional: JURADO BUITRAGO ANDREA
Cédula: 52480863
Tipo Medico: Enfermera

PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES**FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION****FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico**

Bañar en tina
 Cambiar ropa de cama.
 Cambiar ropa de paciente.
 Controlar presión arterial sistólica, diastólica y media.
 Controlar frecuencia cardiaca.
 Controlar frecuencia respiratoria.
 Controlar saturación de oxígeno.
 Controlar signos vitales.
 Controlar temperatura corporal.
 Evaluar estado de mamas.
 Evaluar integridad cutánea.
 Pesar paciente.
 Realizar aseo nasal.
 Realizar aseo ocular.
 Realizar aseo otico.
 Realizar baño genital.
 Realizar desinfección matinal de la unidad del paciente.
 Realizar higiene oral
 Supervisar lactancia.
 Tomar exámenes.
 Verificar barandas en alto.
 Verificar timbre al alcance de la mano.
 Vigilar eliminación intestinal
 Vigilar eliminación urinaria.

Necesidad de Nutrición

Pesar paciente.
 Supervisar alimentación.

Sistema Cardiovascular

Evaluar signos de deshidratación (signo del pliegue, llanto sin lagrimas, mucosas secas).
 Observar sitios de punción.
 Realizar balance hídrico.
 Valorar alteraciones hemodinámicas.

Sistema Metabólico

Evitar ayuno prolongado.
 Observar en el neonato: temblores, irritabilidad, hipotonía, hiporreflexia, rechazo alimentario, inestabilidad térmica, apnea, movimientos oculares rotatorios, crisis de cianosis y convulsión.

Sistema Gastrointestinal

Auscultar ruidos hidroaéreos y valorar eliminación de gases.
 Disminuir/Eliminar factores precipitantes

Andrea Jurado B

Sistema Inmunológico**Sistema Músculo Esquelético****Sistema Neurológico**

Evaluar riesgo de caídas.

Registrar características, localización, extensión del dolor.

Solicitar cuidadora.

Sistema Renal**Sistema Respiratorio****ANALISIS-PLAN****IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 PROFESIONAL**LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE****EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES****EDUCACION**

RECONOCE DEBERES Y DERECHOS SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ.
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
4. ELEGIR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE ME ATENDERÁN
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
6. ELEGIR SI ACEPTO O NO, LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y/O SANGRE.

OBSERVACIONES

Andrea Jurado B

Profesional: JURADO BUITRAGO ANDREA
 Cédula: 52480863
 Tipo Medico: Enfermera

9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.

10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.

11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS

12. RECIBIR MANEJO CONFIDENCIAL DE MI CONDICIÓN DE SALUD Y LO CONSIGNADO EN MI HISTORIA CLÍNICA

13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO

14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES

15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

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

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

7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS

10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD

Andrea Jurado B

Profesional: JURADO BUITRAGO ANDREA
Cédula: 52480863
Tipo Medico: Enfermera



**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
HISTORIA CLÍNICA
FORMATO RADIOLOGIA**

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

Nº Historia Clínica: 1300001029

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 1300001029
Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 6/07/2021 7:29:51 a. m. **Nº FOLIO:** 67
Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3014733618
Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925 FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: ANDREA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur TELEFONO RESPONSABLE:
PAREN TESCO RESPONSABLE
CENTRO DE ATENCION: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL ÁREA DE SERVICIO: KE11L02 - IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA PATIO BONITO TINTAL
TRIAGE: 619664 Fecha Triage: 1/07/2021 10:09:19 a. m. 003 - III URGENCIA (REQUIERE MEDIDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS EN URGENCIAS) ATENCION 180 MIN

NIVEL EDUCATIVO **ETNIA** **URGENCIAS/ATENCIÓN 180 MIN** **DISCAPACIDAD** **TIPO DE DISCAPACIDAD**
OCCUPACION: **RELIGION:** **RESPONSABLE**

FORMATO DE RADIOLOGIA

Fecha y hora 6/07/2021 7:28:01 a. m. **Tipo de paciente** Niño **Contextura** Contextura media
Estudio Tomografo

Hallazgos criticos

Tipos de estudios

TOMOGRAFIA

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	Dosis
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	Dosis
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	CTDIvol (mGy)	DLP (mGyCm)
SEÑOS PARANASAS LES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES)	14,3000	368,9000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudios	Kv	mA	Tiempo/segundo	Dosis
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000

Estudio SENOS

Profesional: ESCORCIA AVILA ABEL ANTONIO
Cédula: 1042974673
Especialidad TOMOGRAFIAS

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
HISTORIA CLÍNICA
FORMATO RADIOLOGIA

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

Nº Historia Clínica: 1300001029

PARANASALES O
CARA (CORTES
AXIALES Y C
ORONALES)

Tecnica

KV MAS

Repeticion de estudio

NO

Impresion de placa	Cantidad	Estudio
		EN SISTEMA

Observaciones

Ingresa paciente al servicio de Radiología traído por camillero, en compañía de familiar (madre) para toma de TAC. Se explica el procedimiento se adquieren las imágenes sin complicaciones y se regresa el paciente en compañía de su familiar y el camillero al servicio de urgencias.

TIPO DE RX PERIAPICAL

NUMERO DE RX

PLACAS REPETIDAS

CONTEXTURA DEL
PACIENTE:

NUMERO DE DIENTE A TOMAR Y OBSERVACIONES

KV mA T(s) mGy

ODONTOLOGO DE ORDENA

ODONTOLOGO QUE
APRUEBA RX:

PLACA TOMADA POR:

PLACA REVELADA POR:

CRITICO

Tecnologo: ABEL ANTONIO ESCORCIA AVILA
Identificación 1042974673

Firma:

Profesional: ESCORCIA AVILA ABEL ANTONIO
Cédula: 1042974673
Especialidad TOMOGRAFIAS

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
HISTORIA CLÍNICA
FORMATO RADIOLOGIA

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

Nº Historia Clínica: 1300001029

Impresion de placa	Cantidad	Estudio
		EN SISTEMA

Observaciones

Ingresa paciente al servicio de Radiología traído por camillero, en compañía de familiar (madre) para toma de TAC. Se explica el procedimiento se adquieren las imágenes sin complicaciones y se regresa el paciente en compañía de su familiar y el camillero al servicio de urgencias.

TIPO DE RX PERIAPICAL

NUMERO DE RX

PLACAS REPETIDAS

CONTEXTURA DEL
PACIENTE:

NUMERO DE DIENTE A TOMAR Y OBSERVACIONES

KV

mA

T(s)

mGy

ODONTOLOGO DE ORDENA

ODONTOLOGO QUE
APRUEBA RX:

PLACA TOMADA POR:

PLACA REVELADA POR:

CRITICO

Tecnologo: ABEL ANTONIO ESCORCIA AVILA
Identificación 1042974673

Firma:

Profesional: ESCORCIA AVILA ABEL ANTONIO
Cédula: 1042974673
Especialidad TOMOGRAFIAS

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 6/07/2021 9:14:40 a. m. N° FOLIO: 69

DATOS DEL PACIENTE

1300001029	Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc: RegistroCívil	Identificación: 1300001029	Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días		Estado Civil: Soltero	
Dirección: KR 98B 69 06 SUR			Teléfono: 3014733618	
Procedencia: BOGOTA	Ocupación:			
Entidad: CAPITAL SALUD			Régimen: Regimen_Simplificado	
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925	FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.			
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Otra			
RESPONSABLE: ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur	RELIGION		
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO: KE1105 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL			
NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE	RESPONSABLE		
NIVEL EDUCATIVO	ETNIA	DISCAPACIDAD	TIPO DISCAPACIDAD	

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION
5/07/2021 9:42:00 a. m. Riesgo de infección	r/c patología de base

PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION

PATRON III: ELIMINACION

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION

PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION

PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION

PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO

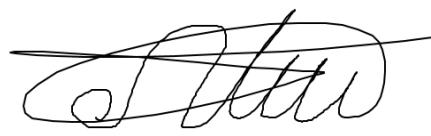
FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION

PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION

PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO	DESCRIPCION



Profesional: MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
 Cédula: 35589089
 Tipo Medico: Enfermera

PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico**

Bañar en tina
 Cambiar ropa de cama.
 Cambiar ropa de paciente.
 Controlar frecuencia cardiaca.
 Controlar frecuencia respiratoria.
 Controlar saturación de oxígeno.
 Controlar signos vitales.
 Controlar temperatura corporal.
 Evaluar estado de mamas.
 Evaluar integridad cutánea.
 Pesar paciente.
 Realizar aseo nasal.
 Realizar aseo ocular.
 Realizar aseo otico.
 Realizar baño genital.
 Realizar desinfección matinal de la unidad del paciente.
 Realizar higiene oral
 Supervisar lactancia.
 Tomar exámenes.
 Verificar barandas en alto.
 Verificar timbre al alcance de la mano.
 Vigilar eliminación intestinal
 Vigilar eliminación urinaria.

Necesidad de Nutrición

Pesar paciente.
 Supervisar alimentación.

Sistema Cardiovascular**Sistema Metabólico**

Evitar ayuno prolongado.
 Observar en el neonato: temblores, irritabilidad, hipotonía, hiporreflexia, rechazo alimentario, inestabilidad térmica, apnea, movimientos oculares rotatorios, crisis de cianosis y convulsión.
 Observar signos de hipernatremia: debilidad muscular, alteración mental, letargia, irritabilidad, convulsión o coma.
 Observar signos de hipocalcemia: debilidad, fatiga, espasmo muscular, parestesias, convulsiones, hipotensión, arritmias.
 Observar signos y síntomas de hipercalcemia: dolor abdominal, náuseas, vómitos, dolor óseo, polidipsia.
 Observar signos y síntomas de hiperkalemia: arritmias, debilidad muscular, parestesias.
 Observar signos y síntomas de hipokalemia: arritmias, debilidad muscular, espasmos musculares, letargia.
 Observar signos y síntomas de hiponatremia: confusión mental, somnolencia, dolor abdominal, náuseas, vómitos, debilidad muscular, arritmias, convulsión o coma.

Sistema Gastrointestinal

Auscultar ruidos hidroáreos y valorar eliminación de gases.
 Disminuir/Eliminar factores precipitantes

Sistema Inmunológico

Profesional: MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
 Cédula: 35589089
 Tipo Medico: Enfermera

Sistema Músculo Esquelético**Sistema Neurológico**

Evaluar riesgo de caídas.
Solicitar cuidadora.

Sistema Renal**Sistema Respiratorio****ANALISIS-PLAN****IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 PROFESIONAL**LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE****EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES****EDUCACION**

RECONOCE DEBERES Y DERECHOS	SI
-----------------------------	----

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS

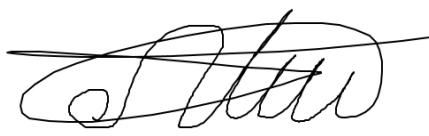
OBSERVACIONES

14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES
15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

Profesional: MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
 Cédula: 35589089
 Tipo Medico: Enfermera

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
6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS
10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD



Profesional: MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
Cédula: 35589089
Tipo Medico: Enfermera

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: MEDINA ALEJO ANGEL MATHIAS
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 6/07/2021 11:30:29 a.m. N° FOLIO: 70

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3045999507
 Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: CAPITAL SALUD

Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE: ANDREA ALEJO
 CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a.m.
 CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur
 ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
 TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

NOMBRE ACUDIENTE:

RESPONSABLE

TELEFONO ACUDIENTE:

CONSULTA ASISTIDA: False Médico
 Inducida

Documento

Hora inicial de atención:**DIAGNOSTICO MEDICO:**

****EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA

PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE:

1. EVENTOS PAROXÍSTICOS EN ESTUDIO
- 1.1 MACROCEFALIA PC: +2.26 DS
2. RETRASO DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE
3. EUTROFICO

SUBJETIVO

SE ENCUENTRA CON LA MADRE, QUIEN REFEIRE VERLO BIEN, SIN NUEVOS EPISODIOS DE MOVIMIENTOS ANORMALES, NO OTROS SÍNTOMAS, TOLERA LA VÍA ORAL. DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES.

SIGNS VITALES

TEMPERATURA	36,4000	FRACTI覩N INSPIRADA DE OXIGENO	21,0000	SATURACIÓN DE OXIGENO	96,000	TENSión NARTERIA L	98,0000	/ 57,0000	TENSión ARTERIAL MEDIA	70,7000
FRECUENCIA RESPIRATORIA	21,0 000	FRECUENCIA CARDIACA	116,0 000	TALLA (Centímetros)	77,0000	PESO ACTUAL (Kilogramos)	9,6000	INDICE DE MASA CORPORAL	16,1900	GLASGOW 15

OBJETIVO

PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, ACTIVO, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS

MACROCÉFALO, PC: 49 CM (+2.26 DS), NO MASAS, NO REBLANDECIMIENTOS, FONTANELA ANTERIOR CERRADA, ESLERAS ANICRÉTICAS, PUPILLAS NORMORRECTIVAS, ESLERAS ANICRÉTICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUERLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDIÁCOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

EXTREMIDADES: MÓVILES, EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS SIMÉTRICOS BILATERALES.

NEUROLOGICO/ ALERTA, ACTIVO, INTERACCIÓN ADECUADA CON EL EXAMINADOR, FIJA MIRADA, TONO Y TROFISMO CONSERVADOS, NORMOREFLEXICO, MARCHA CON APOYO ADECUADO, NO IMPRESIONA HEMIPARESIA, PERSISTE CON LATERALIZACIÓN A LA IZQUIERDA.

RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE PARACLÍNICOS

01/07/2021

GLICEMIA BASAL 91 BUN 10.5 CREATININA 0.3

NA 139 K 4.2 CL 108 FOSFORO 5.7 MAGNESIO 2.37 CA 1.28

HEMOCRITICO: LEUCOS 10080 HB 11.9 HTO 33.1 PQL 386000 N 28% (2830) L 59% (6010)

02.07.2021 PENDIENTE REPORTE DE VIDEOTELÉMETRÍA

04.07.2021 TAC DE CRANEO SIMPLE: Sistema ventricular de tamaño, configuración y densidad normales. No existen desviaciones de las estructuras de la línea media. No hay colecciones epi o subdurales o signos de hemorragia subaracnoidea. Hay adecuada diferenciación entre sustancia blanca y sustancia gris. El IV ventrículo es central sin lesiones en la fosa posterior evidentes en el presente estudio. No hay hallazgos patológicos en las cisternas de la base ni núcleos basales. Los surcos y circunvoluciones son simétricos sin signos de edema cerebral ni lesión expansiva. Adecuada neumatización de mastoides y senos paranasales.

CONCLUSIÓN: ESCANOGRAFIA CEREBRAL SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS EVIDENTES.

ANÁLISIS

ANGEL, LACTANTE MAYOR DE 1 AÑO, SIN ANTECEDENTES PERINATALES DE IMPORTANCIA, CON CUADRO CLÍNICO DE EVENTOS PAROXÍSTICOS EN ESTUDIO ASOCIADO A MACROCEFALIA Y RETRASO DEL LENGUAJE. EN EL MOMENTO ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, SIN SIRS, HIDRATADO, TOLERA LA VÍA ORAL, NO LUCE SEPTICO, NO NUEVOS EPISODIOS DE MOVIMIENTOS ANORMALES, NO DETERIORO NEUROLOGICO. TAC DE CRANEO SIMPLE INSTITUCIONAL DENTRO DE LÍMITES NORMALES. PENDIENTE REALIZACIÓN DE TAC DE

CARA Y CUELLO CON RECONSTRUCCION EN 3D, Y PENDIENTE REPORTE DE TELEMETRIA. PENDIENTE CONCEPTO POR NEUROPIEDIATRIA PARA DETERMINAR CONDUCTAS ADICIONALES. POR EL MOMENTO CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PACIENTE EGRESA EN ESTADO DE GESTACIÓN NO APLICA

SALE CON CITA DE CPN

NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO

- CONTINUAR HOSPITALIZADO
- DIETA NORMAL PARA LA EDAD
- TAPON VENOSO
- PENDIENTE REALIZAR TAC DE CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM. Y TAC COLUMNAS CERVICAL CON DEPRIVACION DEL SUEÑO
- PENDIENTE REPORTE VIDEOTELEMETRIA 3 HORAS REALIZADA EL 02/06/21
- PENDIENTE VALORACION NEUROPIEDIATRIA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

CONVULSIONES

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	

TIENE RIESGO DE ENFERMEDAD MENTAL O SUICIDIO NO

CONDUCTA

PACIENTE NECESA COMITE DE ÉTICA HOSPITALARIA NO

DESCRIPCION DEL DILEMA ÉTICO

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

SI

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA.

NO

SE PRESCRIBE MEDICAMENTO NO POS (MIPRES).

NO NUMERO MIPRES.

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA.

EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO.

NO

REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA.

NO

POR QUE

CUAL.

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

EDUCACION

EDUCACION EN ALIMENTACION Y HABITOS DE VIDA SALUDABLE.
REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 30 MINUTOS DIARIOS.
DERECHOS Y DEBERES SEXUALES Y PREPRODUCTIVOS .
MITIGACION Y PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, LICOR Y CIGARRILLO.
USO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE.
ASISTIR A LOS CONTROLES MEDICOS PARA PREVENCION DE ENFERMEDADES.
PREVENCION DE MALTRATO , VIOLENCIAS Y NEGLIGENCIA .

DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL
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		
INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL		

DIAGNOSTICOS

Código Nombre Tipo Principal Dx Ingreso Dx Egreso
G819 HEMIPLEJIA, NO ESPECIFICADA Presuntivo

Observación

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Detalle Indicación: - CONTINUAR HOSPITALIZADO - DIETA NORMAL PARA LA EDAD- TAPON VENOSO- PENDIENTE REALIZAR TAC DE CARA CON RECONSTRUCCION 3D, CORTES 1 MM. Y TAC COLUMNA CERVICAL CON DEPRIVACION DEL SUEÑO- PENDIENTE REPORTE VIDEOTELEMETRIA 3 HORAS REALIZADA EL 02/06/21 - PENDIENTE VALORACION NEUROLOGICA- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Angie H. Contreras V.

Angie H. Contreras V.

Nombre Medico: QUINTERO VILLAMIZAR ANGIE MARCELA
Registro: 1090454230
Especialidad PEDIATRIA

Nombre Medico: ANGIE MARCELA QUINTERO VILLAMIZAR
Registro: 1090454230
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: MEDINA ALEJO ANGEL MATHIAS

FECHA DE FOLIO: 6/07/2021 3:01:32 p. m. N° FOLIO: 71

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días

Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Dirección: KR 98B 69 06 SUR

Estado Civil: Soltero

Procedencia: BOGOTA

Teléfono: 3045999507

Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: CAPITAL SALUD

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: ANDREA ALEJO

DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur

TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

NOMBRE ACUDIENTE:

RESPONSABLE

TELEFONO ACUDIENTE:

CONSULTA ASISTIDA: False Médico

Documento

Inducida

Hora inicial de atención:**DIAGNOSTICO MEDICO:**

****EVOLUCION HOSPITALIZACION PEDIATRIA

PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE:

1. EVENTOS PAROXISTICOS EN ESTUDIO

1.1 MACROCEFALIA PC: +2.26 DS

2. RETRASO DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE

3. EUTROFICO

SUBJETIVO

Paciente con cuadro inicio el 20 jun aproximadamente dado por presentar parálisis de la hemicara izquierda y refiere que se le gira la cabeza a la izquierda. Esto le puede durar unos 15 a 20 minutos.

Refiere hace aproximadamente 1 mes presentó un episodio de hemiplejia izquierda de 20 minutos de duración sin pérdida de conciencia y un nuevo episodio hace 15 días, todos autolimitados sin evidencia de hipertonia o movimientos anormales.

Niega pérdida de conciencia.

Antecedentes:

- Perinatales: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. –
- Neurodesarrollo: Caminó?: Bisílabos?: Control de esfínteres?: Actualmente cursa séptimo grado – buen rendimiento escolar. Perdió séptimo y sexto.
- Patológicos: Niega
- Quirúrgicos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Farmacológicos: Niega
- Familiares: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

SIGLOS VITALES

TEMPERATURA	0,0000	FRACTI覩N INSPIRADA DE OXIGENO	0,0000	SATURACION DE OXIGENO	0,0000	TENSION NARTERIA L	100,0000	/ 60,0000	TENSION ARTERIAL MEDIA	73,3000
FRECUENCIA RESPIRATORIA	20,0 000	FRECUENCIA CARDIACA	80,00 00	TALLA (Centimetros)	0,0000	PESO ACTUAL (Kilogramos)	0,0000	INDICE DE MASA CORPORAL	0,0000	GLASGOW

OBJETIVO

SE ATIENDE CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS Y PREVIO LAVADO DE MANOS

PC: 49 cm +2 DE

Alerta, buena interacción fija y sigue con la mirada - isocoria normoreactiva, rojo retiniano bilateral, sonrisa social – simetría facial – pares bajos normales

Tono y trofismo normal RMT ++ simétrico

Moviliza 4 extremidades simétricamente

Buen sostén cefálico, adecuado sedente, protectoras frontales y laterales simétricas – bípedo con apoyo – adecuado gateo.

RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

01/07/2021

GLICEMIA BASAL 91 BUN 10.5 CREATININA 0.3

NA 139 K 4.2 CL 108 FOSFORO 5.7 MAGNESIO 2.37 CA 1.28

HEMOGRAMA: LEUCOS 10080 HB 11.9 HTO 33.1 PQL 386000 N 28% (2830) L 59% (6010)

02.07.2021 PENDIENTE REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA

04.07.2021 TAC DE CRANEO SIMPLE: ESCANOGRafia CEREBRAL SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS EVIDENTES.

ANALISIS

Paciente sin antecedentes claros de riesgo, con evidencia de eventos paroxísticos que podrían corresponder a crisis de parálisis ictal vs menos probable disquinesias paroxísticas, sin alteración de conciencia, en paciente quien ha logrado avances en su neurodesarrollo de forma adecuada - con examen neurológico al momento de la valoración normal, TAC de cráneo simple normal - considero dado la recurrencia iniciar manejo con oxcarbazepina 2.5 cc/ 12 horas – control en 1 mes ambulatorio con RM cerebral para estudiar estructuralidad bajo anestesia por edad del paciente y resultado de VTM.

Se explica a la madre quien refiere entender y aceptar.

PACIENTE EGRESA EN ESTADO DE GESTACIÓN NO APLICA**SALE CON CITA DE CPN****NO APLICA****PLAN DE TRATAMIENTO**

RM cerebral para estudiar estructuralidad bajo anestesia por edad del paciente

Oxcarbazepina 1 cc/ 12 horas por 3 días, luego 2 cc/ 12 horas por 3 días y luego continuar sin suspender 2.5 cc/ 12 horas

Control ambulatorio en 1 mes con resultado de VTM

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS**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	

TIENE RIESGO DE ENFERMEDAD MENTAL O SUICIDIO NO**CONDUCTA****PACIENTE NECESITA COMITE DE ÉTICA HOSPITALARIA** NO**DESCRIPCION DEL DILEMA ÉTICO**

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

NO

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA.

NO

SE PRESCRIBE MEDICAMENTO NO POS (MIPRES).

NO NUMERO MIPRES.

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA.

EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO.

NO

REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA.

POR QUE

CUAL.

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

EDUCACION

EDUCACION EN ALIMENTACION Y HABITOS DE VIDA SALUDABLE.

DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	NO	
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		

DIAGNOSTICOS

Código Nombre Tipo Principal Dx Ingreso Dx Egreso
R568 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS Presuntivo

Observación

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:



Nombre Medico: HERRERA RAMIREZ MILTON DAVID
Registro: 1136880270
Especialidad: NEUROPIEDIATRIA

Nombre Medico: MILTON DAVID HERRERA RAMIREZ
Registro: 1136880270
Especialidad: NEUROPIEDIATRIA

RESPUESTA INTERCONSULTA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE ESE

900959048

FECHA DE FOLIO: 6/07/2021 3:02:56 p. m. N° FOLIO: 72

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre
Pagina 1/1

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA: 1300001029	Tipo Doc: RegistroCívil	IDENTIFICACION: 1300001029	EDA: 3 Años / 2 Meses /
CLINICA:			D: 9 Días
NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO		FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero		NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1	
ENTIDAD:		TIPO DE REGIMEN: Subsidiado	
DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR		TELEFONO: 3045999507	PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925	FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur
	TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

INTERCONSULTA PENDIENTE

DIAGNOSTICO R568 - OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS

ANALISIS OBJETIVO

Respuesta interconsulta en folio previo

SUBJETIVO

Respuesta interconsulta en folio previo

RESPUESTA

Respuesta interconsulta en folio previo

TRATAMIENTO

Respuesta interconsulta en folio previo

OBSERVACIONES

DIAGNOSTICOS

CIE 10	DESCRIPCION
R568	R568 - OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS



Profesional:MILTON DAVID HERRERA RAMIREZ

Registro Medico: 1136880270

Especialidad:NEUROLOGIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 6/07/2021 3:08:05 p. m. N° FOLIO: 73

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc: Registro Civil	Identificación:	1300001029	Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero	
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Ocupación:	Teléfono:	3014733618	
Procedencia:	BOGOTA		Régimen:	Regimen_Simplificado	
Entidad:	CAPITAL SALUD		Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1	
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023				

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	5085925	FECHA DE INGRESO:	1/07/2021 10:10:47 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	Carr 98 B # 69 - 06 Sur
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE1105 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
NOMBRE ACUDIENTE		TELEFONO ACUDIENTE	
NIVEL EDUCATIVO		ETNIA	
		RESPONSABLE	
		DISCAPACIDAD	
		TIPO DISCAPACIDAD	

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

6/07/2021 3:00:00 p. m.	Riesgo de infección
6/07/2021 3:00:00 p. m.	Riesgo de caídas
6/07/2021 3:00:00 p. m.	Conducta desorganizada del lactante
6/07/2021 3:00:00 p. m.	Retraso Crecimiento y desarrollo

DESCRIPCION

R/C ESTANCIA HOSPITALARIA, PROCEDIMIENTOS INVASIVOS
R/C EDAD DEL PACIENTE MENOR DE 2 AÑOS, ENTORNO DESCONOCIDO, USO INTERMITENTE DE BARANDAS DE SEGURIDAD
R/C SOBREESTIMULACION SENSORIAL
R/C RERASO DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE

PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRON III: ELIMINACION****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION**

Milena Garcia

Profesional: GARCIA GOMEZ YULIA MILENA
 Cédula: 1022405881
 Tipo Medico: Enfermera

6/07/2021 3:00:00 p. m.

Ansiedad

R/C ESTANCIA HOSPITALARIA, DIAGNOSTICO

PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES**FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION****FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico**

Bañar en tina
 Cambiar ropa de cama.
 Cambiar ropa de paciente.
 Controlar presión arterial sistólica, diastólica y media.
 Controlar frecuencia cardíaca.
 Controlar frecuencia respiratoria.
 Controlar saturación de oxígeno.
 Controlar signos vitales.
 Controlar temperatura corporal.
 Evaluar estado de mamas.
 Evaluar integridad cutánea.
 Pesar paciente.
 Realizar aseo nasal.
 Realizar aseo ocular.
 Realizar aseo otico.
 Realizar baño genital.
 Realizar desinfección matinal de la unidad del paciente.
 Realizar higiene oral
 Supervisar lactancia.
 Tomar exámenes.
 Verificar barandas en alto.
 Verificar timbre al alcance de la mano.
 Vigilar eliminación intestinal
 Vigilar eliminación urinaria.

Necesidad de Nutrición

Pesar paciente.
 Supervisar alimentación.

Sistema Cardiovascular

Evaluar signos de deshidratación (signo del pliegue, llanto sin lágrimas, mucosas secas).
 Observar sitios de punción.
 Realizar balance hídrico.
 Valorar alteraciones hemodinámicas.

Sistema Metabólico

Evitar ayuno prolongado.
 Observar en el neonato: temblores, irritabilidad, hipotonía, hiporreflexia, rechazo alimentario, inestabilidad térmica, apnea, movimientos oculares rotatorios, crisis de cianosis y convulsión.

Sistema Gastrointestinal

Auscultar ruidos hidroaéreos y valorar eliminación de gases.



Profesional: GARCIA GOMEZ YULIA MILENA
 Cédula: 1022405881
 Tipo Medico: Enfermera

Disminuir/Eliminar factores precipitantes

Sistema Inmunológico

Sistema Músculo Esquelético

Sistema Neurológico

Evaluar riesgo de caídas.

Registrar características, localización, extensión del dolor.

Solicitar cuidadora.

Sistema Renal

Sistema Respiratorio

ANALISIS-PLAN

IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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	SI

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION

RECONOCE DEBERES Y DERECHOS SI

DERECHOS

Milena Garcia

Profesional: GARCIA GOMEZ YULIA MILENA
Cédula: 1022405881
Tipo Medico: Enfermera

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
4. ELEGIR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE ME ATENDERÁN
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
6. ELEGIR SI ACEPTO O NO, LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y/O SANGRE.

OBSERVACIONES

9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS
12. RECIBIR MANEJO CONFIDENCIAL DE MI CONDICIÓN DE SALUD Y LO CONSIGNADO EN MI HISTORIA CLÍNICA
13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO
14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES
15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

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
6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS
10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD

Milena Garcia

Profesional: GARCIA GOMEZ YULIA MILENA
Cédula: 1022405881
Tipo Medico: Enfermera

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO DE VALORACION INICIAL DE LA PIEL, RIESGO DE CAIDAS (DOWNTON) Y ULCERA POR PRESION (NORTON)

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

FECHA DE FOLIO: 6/07/2021 3:40:48 p. m. N° FOLIO: 74

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:

Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Dirección: Carr 98 B # 69 - 06 Sur// br-bosa recreo

Estado Civil: Soltero

Procedencia: BOGOTA

Teléfono: 3045999507

Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925

FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: ANDREA ALEJO

DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur

TELEFONO RESPONSABLE: 3014733618

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

ESTADO DE LA PIEL

Integra

Lesion

UPP

Otras lesiones

Tipo de lesión

Ubicacion de la lesión

Signos de infección NO

otros tableCell186

Ubicacion de la UPP

Cabeza

Codo

Derecho

Izquierdo

Orejas

Derecha

Izquierda

Region Sacra

Escapula

Derecha

Izquierda

Talon

Derecho

Izquierdo

Trocante

Derecha

Izquierda

Estadio de la UPP

I Eritema cutaneo fijo.

II Ulcera superficial, aspecto de abrasion, ampolla.

III Perdida total de piel , Ulcera profunda

IV Perdida total del grosor de la piel con presencia de tejido necrotico.

V Perdida de grosor de la piel con exposicion del hueso

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	1,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	0,0000
CONFUSO, CONSCIENTE, CONVULSIVO O DESORIENTADO, SÍNDROME DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	0,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFERIAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

TOTAL PUNTOS	2,0000
--------------	--------

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	0,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	0,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO
----------------------	-------------

EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000
--------------------------------------	--------

INTERVENCION(Describa las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	
EN SILLA	
CAMINA OCASIONALMENTE	
CAMINA FRECUENTEMENTE	

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	
MUY LIMITADA	
LIGERAMENTE LIMITADA	
SIN LIMITACIONES	

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	
PIEL MUY HÚMEDA	
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	
PROBLEMA	
PROBLEMA POTENCIAL	
SIN PROBLEMA APARENTE	

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	
INADECUADA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	
COMPROMETIDA	
ADECUADA	
EXCELENTE	

TOTAL PUNTOS

CLASIFICACIÓN RIESGO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalue sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeutica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

DESCRIBA LA EDUCACION BRINDADA AL PACIENTE DE ACUERDO A SU CONDICION CLINICA Y APLICACION DE LAS ESCALAS

ANTECEDENTES

Tipo

Fecha

Observaciones

Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACION, PARTO POR CESAREA POR INDUCCION FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Médicos	03/09/2021	Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.
Médicos	16/09/2021	- PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES:ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 1007463319 Pagina 6/6
PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación: RIESGO DE CIADA

Profesional: ARIAS CAICEDO ANYI CAMILA
 Cédula: 1233507014
 Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 6/07/2021 5:22:26 p. m. N° FOLIO: 75

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	1300001029	IDENTIFICACION:	1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero	NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:	CAPITAL SALUD	TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	5085925	FECHA DE INGRESO:	1/07/2021 10:10:47 a. m.		
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra		
RESPONSABLE:	ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	Carr 98 B # 69 - 06 Sur	TELEFONO RESPONSABLE:	3014733618
AREA DE SERVICIO:	KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA	CENTRO ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	FECHA HC:	6/07/2021 4:58:36 p. m.
PATIO BONITO TINTAL					

NOTA ACLARATORIA: SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICAMENTOS INDICADOS POR NEUROPIEDIATRIA: Oxcarbazepina 1 cc/ 12 horas por 3 días, luego 2 cc/ 12 horas por 3 días y luego continuar sin suspender 2.5 cc/ 12 horas . CONTINUA HOSPITALIZACION PARA VIGILAR TOLERANCIA INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	OXCARBAZEPINA 300MG/5ML SUSPENSION ORAL X 100ML	Oxcarbazepina 1 cc/ 12 horas por 3 días, luego 2 cc/ 12 horas por 3 días y luego continuar sin suspender 2.5 cc/ 12 horas

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita: Días Cita con: Sitio:

Valentina Ramirez

Profesional: RAMIREZ ZAPATA VALENTINA
 Cédula: 1088328532
 Especialidad: GENERAL PEDIATRICA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 7/07/2021 3:46:50 a. m. N° FOLIO: 76

DATOS DEL PACIENTE

1300001029	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc: RegistroCívil	Identificación: 1300001029	Sexo: Masculino
Nombre Paciente:	28/junio/2020	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero
Fecha Nacimiento:	KR 98B 69 06 SUR		Teléfono:	3014733618
Dirección:		Ocupación:		
Procedencia:	BOGOTA		Régimen:	Regimen_Simplificado
Entidad:	CAPITAL SALUD		Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925	FECHA DE INGRESO: 1/07/2021 10:10:47 a. m.		
FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo	CAUSA EXTERNA:	Otra	
RESPONSABLE: ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: Carr 98 B # 69 - 06 Sur	RELIGION	
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO: KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL		
NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE	RESPONSABLE	
NIVEL EDUCATIVO	ETNIA	DISCAPACIDAD	TIPO DISCAPACIDAD

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

7/07/2021 12:00:00 a. m. Riesgo de infección

DESCRIPCION

r/c patología de base

7/07/2021 12:00:00 a. m. Riesgo de caídas

R/C EDAD DEL PACIENTE, EVENTO PAROXISICOS

PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

7/07/2021 12:00:00 a. m. R/CEVENTOS PARXISTICOS, RETRASO CGONITIVO

DESCRIPCION

Perfusión tisular cerebral ineficaz, riesgo de:

PATRON III: ELIMINACION**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES**

Deisy Daniela Gávenga

Profesional: GALARZA CESPEDES DEISY MARICELA
 Cédula: 1013657647
 Tipo Medico: Enfermera

FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO**DESCRIPCION****PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION****FECHA_REGISTRO_DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico**

Bañar en tina.
 Cambiar ropa de cama.
 Cambiar ropa de paciente.
 Controlar frecuencia cardiaca.
 Controlar frecuencia respiratoria.
 Controlar saturación de oxígeno.
 Controlar signos vitales.
 Controlar temperatura corporal.
 Evaluar estado de mamas.
 Evaluar integridad cutánea.
 Pesar paciente.
 Realizar aseo nasal.
 Realizar aseo ocular.
 Realizar aseo otico.
 Realizar baño genital.
 Realizar desinfección matinal de la unidad del paciente.
 Realizar higiene oral.
 Supervisar lactancia.
 Tomar exámenes.
 Verificar barandas en alto.
 Verificar timbre al alcance de la mano.
 Vigilar eliminación intestinal.
 Vigilar eliminación urinaria.

Necesidad de Nutrición

Pesar paciente.
 Supervisar alimentación.

Sistema Cardiovascular**Sistema Metabólico**

Evitar ayuno prolongado.
 Observar en el neonato: temblores, irritabilidad, hipotonía, hiporreflexia, rechazo alimentario, inestabilidad térmica, apnea, movimientos oculares rotatorios, crisis de cianosis y convulsión.
 Observar signos de hipernatremia: debilidad muscular, alteración mental, letargia, irritabilidad, convulsión o coma.
 Observar signos de hipocalcemia: debilidad, fatiga, espasmo muscular, parestesias, convulsiones, hipotensión, arritmias.
 Observar signos y síntomas de hipercalcemia: dolor abdominal, náuseas, vómitos, dolor óseo, polidipsia.
 Observar signos y síntomas de hiperkalemia: arritmias, debilidad muscular, parestesias.
 Observar signos y síntomas de hipokalemia: arritmias, debilidad muscular, espasmos musculares, letargia.
 Observar signos y síntomas de hiponatremia: confusión mental, somnolencia, dolor abdominal, náuseas, vómitos, debilidad muscular, arritmias, convulsión o coma.

Sistema Gastrointestinal

Auscultar ruidos hidroáreos y valorar eliminación de gases.



Profesional: GALARZA CESPEDES DEISY MARICELA
 Cédula: 1013657647
 Tipo Medico: Enfermera

Disminuir/Eliminar factores precipitantes

Sistema Inmunológico

Aplicar medidas físicas de acuerdo a fase de curva de temperatura.

Curación de dispositivos y accesorios

Valorar signos de infección local

Sistema Músculo Esquelético

Sistema Neurológico

Aplicar escala de Glasgow.

Evaluar riesgo de caídas.

Realizar evaluación neurológica.

Solicitar cuidadora.

Sistema Renal

Sistema Respiratorio

ANALISIS-PLAN

IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION

RECONOCE DEBERES Y DERECHOS SI

DERECHOS

Deisy Maricela Galarza

Profesional: GALARZA CESPEDES DEISY MARICELA
 Cédula: 1013657647
 Tipo Medico: Enfermera

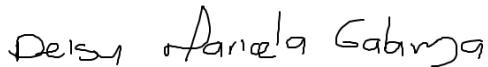
1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ.
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS

OBSERVACIONES

14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES
15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

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
6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS
10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD



Profesional: GALARZA CESPEDES DEISY MARICELA
Cédula: 1013657647
Tipo Medico: Enfermera

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

PLAN DE ENFERMERIA

FECHA DE FOLIO: 7/07/2021 9:42:08 a. m. N° FOLIO: 77

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc: Registro Civil	Identificación:	1300001029	Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero	
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Ocupación:	Teléfono:	3014733618	
Procedencia:	BOGOTA		Régimen:	Regimen_Simplificado	
Entidad:	CAPITAL SALUD		Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1	
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023				

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	5085925	FECHA DE INGRESO:	1/07/2021 10:10:47 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANDREA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	Carr 98 B # 69 - 06 Sur
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE1105 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL
NOMBRE ACUDIENTE		TELEFONO ACUDIENTE	
NIVEL EDUCATIVO		ETNIA	
		RESPONSABLE	
		DISCAPACIDAD	
		TIPO DISCAPACIDAD	

PATRÓN I.-PERCEPCION DE LA SALUD**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

7/07/2021 12:00:00 a. m. Riesgo de infección

DESCRIPCION

r/c patología de base

7/07/2021 12:00:00 a. m. Riesgo de caídas

R/C EDAD DEL PACIENTE, EVENTO PARROXISICOS

PATRON II: NUTRICIONAL/ METABOLICO**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**

7/07/2021 12:00:00 a. m. R/CEVENTOS PARXISTICOS, RETRASO CGONITIVO

DESCRIPCION

Perfusión tisular cerebral ineficaz, riesgo de:

PATRON III: ELIMINACION**FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN IV.- ACTIVIDAD/EJERCICIO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN V.- REPOSO/ SUEÑO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VI.- COGNITIVO PERCEPTIVO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VII.- AUTOPERCEPCION/ AUTOCONCEPTO****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****PATRÓN VIII.- ROL RELACIONES**


Profesional: MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
 Cédula: 35589089
 Tipo Medico: Enfermera

FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO**DESCRIPCION****PATRÓN IX.- SEXUALIDAD Y REPRODUCCION****FECHA_REGISTRO DIAGNOSTICO****DESCRIPCION****ACTIVIDADES****Cuidados Generales por Servicio Clínico**

Bañar en tina
 Cambiar ropa de cama.
 Cambiar ropa de paciente.
 Controlar frecuencia cardiaca.
 Controlar frecuencia respiratoria.
 Controlar saturación de oxígeno.
 Controlar signos vitales.
 Controlar temperatura corporal.
 Evaluar estado de mamas.
 Evaluar integridad cutánea.
 Pesar paciente.
 Realizar aseo nasal.
 Realizar aseo ocular.
 Realizar aseo otico.
 Realizar baño genital.
 Realizar desinfección matinal de la unidad del paciente.
 Realizar higiene oral
 Supervisar lactancia.
 Tomar exámenes.
 Verificar barandas en alto.
 Verificar timbre al alcance de la mano.
 Vigilar eliminación intestinal
 Vigilar eliminación urinaria.

Necesidad de Nutrición

Pesar paciente.
 Supervisar alimentación.

Sistema Cardiovascular**Sistema Metabólico**

Evitar ayuno prolongado.
 Observar en el neonato: temblores, irritabilidad, hipotonía, hiporreflexia, rechazo alimentario, inestabilidad térmica, apnea, movimientos oculares rotatorios, crisis de cianosis y convulsión.
 Observar signos de hipernatremia: debilidad muscular, alteración mental, letargia, irritabilidad, convulsión o coma.
 Observar signos de hipocalcemia: debilidad, fatiga, espasmo muscular, parestesias, convulsiones, hipotensión, arritmias.
 Observar signos y síntomas de hipercalcemia: dolor abdominal, náuseas, vómitos, dolor óseo, polidipsia.
 Observar signos y síntomas de hiperkalemia: arritmias, debilidad muscular, parestesias.
 Observar signos y síntomas de hipokalemia: arritmias, debilidad muscular, espasmos musculares, letargia.
 Observar signos y síntomas de hiponatremia: confusión mental, somnolencia, dolor abdominal, náuseas, vómitos, debilidad muscular, arritmias, convulsión o coma.

Sistema Gastrointestinal

Auscultar ruidos hidroaéreos y valorar eliminación de gases.

Profesional: MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
 Cédula: 35589089
 Tipo Medico: Enfermera

Disminuir/Eliminar factores precipitantes

Sistema Inmunológico

Aplicar medidas físicas de acuerdo a fase de curva de temperatura.

Curación de dispositivos y accesorios

Valorar signos de infección local

Sistema Músculo Esquelético

Sistema Neurológico

Aplicar escala de Glasgow.

Evaluar riesgo de caídas.

Realizar evaluación neurológica.

Solicitar cuidadora.

Sistema Renal

Sistema Respiratorio

ANALISIS-PLAN

IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION

RECONOCE DEBERES Y DERECHOS SI

DERECHOS

Profesional: MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
 Cédula: 35589089
 Tipo Medico: Enfermera

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ.
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS

OBSERVACIONES

14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES
15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

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
6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS
10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD



Profesional: MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR
Cédula: 35589089
Tipo Medico: Enfermera

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN

DATOS DEL PACIENTE**Nº Historia Clínica:**

Nombre Paciente: MEDINA ALEJO ANGEL MATHIAS
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 7/07/2021 9:49:54 a. m. **Nº FOLIO:** 78

Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3045999507
Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: CAPITAL SALUD

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5085925 **FECHA DE INGRESO:** 1/07/2021 10:10:47 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: ANDREA ALEJO **DIRECCION RESPONSABLE:** Carr 98 B # 69 - 06 Sur **TELEFONO RESPONSABLE:** 3014733618
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL **ÁREA DE SERVICIO:** KE11I05 - HOSPITALIZACION PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

NOMBRE ACUDIENTE:**RESPONSABLE****TELEFONO ACUDIENTE:**

CONSULTA ASISTIDA: False **Médico**
Inducida

Documento

Hora inicial de atención:**DIAGNOSTICO MEDICO:**

****EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA

PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE:

1. EVENTOS PAROXÍSTICOS EN ESTUDIO
- 1.1 MACROCEFALIA PC: +2.26 DS
2. RETRASO DEL DESARROLLO DEL LENGUAJE
3. EUTROFICO

SUBJETIVO

ASINTOMÁTICO, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, NO MOVIMIENTOS ANORMALES.

SIGNS VITALES

TEMPERATURA	36,4000	FRACTION INSPIRADA DE OXIGENO	21,0000	SATURACION DE OXIGENO	94,000	TENSION NARTERIA L	89,0000	/ 50,0000	TENSION ARTERIAL MEDIA	63,0000
FRECUENCIA RESPIRATORIA	25,0 000	FRECUENCIA CARDIACA	113,0 000	TALLA (Centímetros)	77,0000	PESO ACTUAL (Kilogramos)	9,6000	INDICE DE MASA CORPORAL	16,1900	GLASGOW 15

OBJETIVO

PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, ACTIVO, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS

C/C NO MASAS, NO REBLANDECIMIENTOS, FONTANELA ANTERIOR CERRADA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILLAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

EXTREMIDADES: MOVILES, EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS SIMÉTRICOS BILATERALES.

NEUROLOGICO/ ALERTA, ACTIVO, SONRIENTE, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE PARACLÍNICOS

02.07.2021 PENDIENTE REPORTE DE VIDEOTELEMETRÍA

06/07/2021 Tomografía computada de columna cervical .

Se practicaron cortes axiales sagitales y coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Hallazgos:

Cuerpos vertebrales bien alineados sin desplazamiento de altura normal sin alteraciones de la densidad.

Discos intervertebrales sin protrusiones focales o difusas.

Forámenes intervertebrales de amplitud adecuada, sin evidencia de lesiones.

Diámetro anteroposterior y transverso del canal espinal libre de lesiones.

Unión craneo espinal sin evidencia de lesiones.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones intra o extra espinales.

Importante correlacionar los hallazgos en el contexto clínico del paciente.

Tomografía computada de senos paranasales-Reconstrucción 3D

Se practicaron cortes axiales coronales.

NO

POR QUE

CUAL.

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

EDUCACION

EDUCACION EN ALIMENTACION Y HABITOS DE VIDA SALUDABLE.
REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 30 MINUTOS DIARIOS.
DERECHOS Y DEBERES SEXUALES Y PREPRODUCTIVOS .
MITIGACION Y PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, LICOR Y CIGARRILLO.
USO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE.
ASISTIR A LOS CONTROLES MEDICOS PARA PREVENCION DE ENFERMEDADES.
PREVENCION DE MALTRATO , VIOLENCIAS Y NEGLIGENCIA .

DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	INFANCIA VACUNACION SALUD ORAL
RUTA MATERNO PERINATAL		
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABOLICA		
RUTA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA		
RUTA CANCER		
RUTA SALUD MENTAL		
RUTA AGRESIONES TRAUMAS Y VIOLENCIAS		
CANALIZACION PIC		
INFANCIA VACUNACION SALUD ORAL		

DIAGNOSTICOS

Código Nombre Tipo Principal Dx Ingreso Dx Egreso
R568 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS Presuntivo

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	OXCARBAZEPINA 300MG/5ML SUSPENSION ORAL X 100ML	Oxcarbazepina 1 cc/ 12 horas por 3 dias luego 2 cc/ 12 horas por 3 dias luego continuar sin suspender 2.5 cc/ 12 horas

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	1	FAVOR DE TOMAR MANEJO DE FORMA AMBULATORIA BAJO SEDACION.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA

1 CITA DE CONTROL CON PEDIATRIA DE FORMA PRIORITARIA EN 7 DIAS POR LA EPS. CON PEDIATRIA.

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA

1 CONTROL PRIORITARIO EN UN MES CON NEUROPAEDIATRIA CON REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA Y RESONANCIA CEREBRAL BAJO SEDACION.

INDICACIONES MEDICASTipo Indicación: **Salida**

Detalle Indicación: RECOMENDACIONES:- Evitar contacto con otras personas enfermas o con gripe- Realizar adecuado lavado de manos con agua y jabón al niño y a los cuidadores, especialmente antes y después de ir al baño o cambiar el pañal y antes de cada comida.- Realizar lavados nasales a necesidad, mantener permeabilidad nasal.- No suministrar medicamentos que no hayan sido formulados por el médico, en especial jarabes para la tos, expectorantes, mucolíticos o antibióticos.- No suspenda los medicamentos indicados por su médico antes del tiempo indicado así vea mejoría del niño(a).- En caso de que la madre, o los cuidadores se encuentren con infección respiratoria aguda deben estar en contacto con el niño protegiéndose con tapabocas.- Siempre se debe usar tapabocas- No fume ni permita que otros fumen cerca al niño(a)- No es necesario suspender la lactancia materna siempre y cuando la madre se proteja con tapabocas.
SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTA INMEDIATA A URGENCIAS- Dificultad respiratoria: Respiración rápida, hundimiento de la piel alrededor de las costillas, aleteo, nasal, se pone morado, quejido al respirar, le silba el pecho al respirar, deja de respirar o hace pausas al respirar.- Lo nota fatigado, con respiración ruidosa. - Lo nota somnoliento, no se despierta con facilidad, está inconsciente.- No come/bebe nada, o vomita todo lo que come.- Fiebre mayor de 38 grados. - Movimientos anormales, convulsiones, alteración del estado de conciencia, parálisis de alguna extremidad. Tiene desviación de los movimientos del cuello o no lo puede mover.

Nombre Medico: MUÑOZ PEÑA LEIDDY JAZMIN

Nombre Medico: LEIDDY JAZMIN MUÑOZ PEÑA

Registro: 1110464924

Registro: 1110464924

Especialidad: PEDIATRIA

Especialidad: PEDIATRIA

SUBREDO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
414/775

FECHA DE FOLIO: 15/07/2021 11:28:10 a. m. N° FOLIO: 79

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	Registro civil-1300001029	Tipo_doc:	RegistroCivil	IDENTIFICACION:	Registro civil-1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO			FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero			NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:				TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR			TELEFONO:	3014733618	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	5157986	FECHA DE INGRESO:	15/07/2021 11:03:37 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	Detencion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo		
	CAUSA EXTERNA:		

RESPONSABLE: hj DIRECCION RESPONSABLE: k TELEFONO RESPONSABLE: 5

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ANTE PANDEMIA COVID - 19 EL NIÑO PRESENTO UNA PARALISIS

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 1 AÑO DE EDAD TRAIDO POR MADRE A PEDIATRIA REFIERE EL DIA QUE REMITIMOS A URGENCIAS LE HACEN TAC QUE SALE NORMAL Y ORDENAN VIDEOTELEMETRIA Y RESONANCIA LAS CUALES ESTAN PENDIENTES, ES VALORADO POR NEUROLOGIA QUIENES INICIAN MANEJO ANTICONVULSIVO CON OXCARBAZEPINA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NO REFIERE

QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

TRANSFUSIONALES: NO REFIERE

HOSPITALARIOS: NO REFIERE

TRAUMATICOS: NO REFIERE

ALERGICOS: NO REFIERE

TÓXICOS: NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: NO REFIERE

FAMILIARES: NO REFIERE

PERINATALES: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Desarrollo psicomotor: Aceptable para la edad.

PATOLOGIAS
PERINATELES:

CUADRO DE VACUNAS:

vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN	<input type="checkbox"/>				
Polio	<input type="checkbox"/>				
DIFERIA, TOS FERINA Y TETANOS	<input type="checkbox"/>				
Hemofilius I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Antihepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SARAMPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA PAROTIDITIS	<input type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input type="checkbox"/>				

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer:

APGAR: Edad Gestacional: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses): Camino (meses): Sedestetación (meses): Sosten cefálico (meses):

Escolaridad: Trae carné Pentavalente Virus influenza Hepatitis A

Triple viral neumococo Varicela Rotavirus Otras

Cuáles: Ninguna

Exclusiva (meses):

Riesgo nutricional: Riesgo de Desnutrición

ALIMENTACIÓN: Lactancia materna:
Lactancia Complementaria (meses):

Alimentación actual:
Familograma:

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos NO REFIERE

Cardiopulmar

NO REFIERE



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad: PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBREDOSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
415/775

FECHA DE FOLIO: 15/07/2021 11:28:10 a. m. N° FOLIO: 79

GastroIntestinal	NO REFIERE	Musculo Esqueletico	NO REFIERE
Genito Urinario	NO REFIERE	Neurologico	NO REFIERE
Piel Faneras	NO REFIERE		

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 9,80	Talla (cm): 77,00	Perímetro Cefálico (cm): 49	Perímetro Torácico (cm):	Temperatura:	Tensión Arterial:
Frecuencia Respiratoria: 22		Frecuencia Cardiaca: 100	Riesgo Nutricional: Riesgo de Desnutrición	Escala del Dolor:	0,0000

ESTADO GENERAL:

Examen fisico:

Estado general: ACEPTABLE ESTADO GENERAL

OMS

P/T -0.12 ZS
P/E 0.03 ZS
T/E 0.27 ZS
IMC/E -0.15 ZS
PC/E 2.16 ZS

Examen Fisico:
CABEZA: NORMOCEFALO, CABEZA LATERALIZADA IZQUIERDO, FONTANELA ANTERIOR CERRADA. OJOS CON PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA, PALADAR INTEGRITO, FRENILLO LABIO SUPERIOR .OTOSCOPIA CON VISUALIZACION NORMAL DE TIMPANOS. OREJAS DE IMPLANTACION NORMAL
CUELLO: MOVIL, NO DOLOROSO, NO ADENOPATIAS.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, NO TAQUICARDICOS, NO AGREGADOS.
RUIDOS RESPIRATORIO: BUEN A ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS.
GENITALES MASCULINOS: NORMOCONFIGURADOS, PREPUSIO NO REBATIBLE, TESTICULOS EN BOLSA ESCROTAL
NEUROLÓGICO: IMPRESIONA ASIMETRIA FACIAL IZQUIERDA CON DISMINUCION DE LA FUERZA DEL LADO IZQUIERDO
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO NORMALES, PULSOS DISTALES PRESENTES SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
 Cédula: 10766564
 Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
416/775

FECHA DE FOLIO: 15/07/2021 11:28:10 a. m. N° FOLIO: 79

Paraclinicos

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)

Informe:

Tomografía computada de senos paranasales-Reconstrucción 3D

Se practicaron cortes axiales sagitales coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Edad del paciente 12 meses. Hemiplejia?

Hallazgos:

Cornetes nasales medios e inferiores sin evidencia de lesiones.

Neumatización adecuada para la edad del paciente de los senos paranasales.

Adecuada neumatización de celdillas mastoideas y conductos auditivos.

Área de naso y orofaringe libre de lesiones.

Espacios masticadores sin evidencia de lesiones.

Área ocular, retroocular de aspecto normal.

Importante correlacionar los hallazgos tomográficos en el contexto clínico del paciente.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones para la edad del paciente.

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +

Informe:

Tomografía computada de columna cervical .

Se practicaron cortes axiales sagitales y coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Hallazgos:

Cuerpos vertebrales bien alineados sin desplazamiento de altura normal sin alteraciones de la densidad.

Discos intervertebrales sin protrusiones focales o difusas.

Forámenes intervertebrales de amplitud adecuada, sin evidencia de lesiones.

Diámetro anteroposterior y transverso del canal espinal libre de lesiones.

Unión cráneo espinal sin evidencia de lesiones.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones intra o extra espinales.

Importante correlacionar los hallazgos en el contexto clínico del paciente.

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
 417/775

FECHA DE FOLIO: 15/07/2021 11:28:10 a. m. N° FOLIO: 79

DIAGNÓSTICOS

Código Nombre
 Z761 CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DEL NIÑO

Tipo Presuntivo
 Principal True

Observaciones:

DIAGNÓSTICOS

Código Nombre
 R568 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS

Tipo Presuntivo
 Principal False

Observaciones:

DIAGNÓSTICOS

Código Nombre
 C068 LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA BOCA

Tipo Presuntivo
 Principal False

Observaciones: FRENILLO LABIAL SUPERIOR

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

ANGEL DE 1 AÑO DE EDAD ASISTE A PEDIATRIA EN COMPAÑIA DE MADRE TATIANA ALEJO CON ANTECEDENTE DE CONVULSION EN ESTUDIO Y MANEJO CON OXCARBAZEPINA, DE MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL, EXAMEN FISICO CON FRENILLO EN LABIO SUPERIOR POR LO QUE SOLICITO VALORACION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL. CONTINUAR CONTROLES CON NEUROLOGIA Y CONTROL EN 3 MESES POR PEDIATRIA.

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS

PLAN DE MANEJO

1. CONTROL CON PEDIATRIA EN 3 MESES
2. CONTINUAR SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA Y VALORACION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL
3. CONTINUAR ESQUEMA DE VACUNACION
4. SE DAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, HIGIENE Y EJERCICIO
5. RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

NO

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

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA

NO

CUAL



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
 Cédula: 10766564
 Especialidad: PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
418/775

FECHA DE FOLIO: 15/07/2021 11:28:10 a. m. N° FOLIO: 79

SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS NO POS (MIPRES)

NO

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

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION

NO

OBSERVACIONES

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	



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
419/775

FECHA DE FOLIO: 15/07/2021 11:28:10 a. m. N° FOLIO: 79

BAJO SOPORTE SOCIAL	
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
PAREJA ESTABLE	
ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	
CLASIFICACION	

IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 | |
| 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 | SI |
|---------------------------------|----|

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
4. ELEGIR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE ME ATENDERÁN
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
6. ELEGIR SI ACEPTO O NO, LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y/O SANGRE.
7. ELEGIR MORIR CON DIGNIDAD
8. ELEGIR SI ACEPTO O RECHAZO EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO DE SALUD ORDENADO POR EL PROFESIONAL.
9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS
12. RECIBIR MANEJO CONFIDENCIAL DE MI CONDICIÓN DE SALUD Y LO CONSIGNADO EN MI HISTORIA CLÍNICA
13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO
14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES
15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

DEBERES



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
 Cédula: 10766564
 Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 15/07/2021 11:28:10 a. m. N° FOLIO: 79

1. INFORMAR MIS ANTECEDENTES EN SALUD ENTORNO FAMILIAR Y HÁBITAT U OTRA SITUACIÓN ASOCIADA A MI SITUACIÓN ÉTNICA
2. INFORMAR SI ACEPTE 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
6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS
10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD

DEMANDA INDUCIDA

CRECIMIENTO Y DESARROLLO
VACUNACIÓN



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

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

FECHA DE FOLIO: 30/07/2021 7:59:48 p. m. N° FOLIO: 80

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	1300001029	IDENTIFICACION:	1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero	NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:		TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO:	3014733618/322266	PROCEDENCIA:	BOGOTA 6655

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	4459259	FECHA DE INGRESO:	6/03/2021 8:49:22 a. m.		
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General		
RESPONSABLE:	s	DIRECCION RESPONSABLE:	s	TELEFONO RESPONSABLE:	1

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)**Archivos Adjuntos**

REPORTE T202107003.pdf

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 3/08/2021 6:33:46 a. m. N° FOLIO: 81

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1300001029 IDENTIFICACION: 1300001029 EDAD: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a. m. SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CAPITAL SALUD TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR TELEFONO: 3045999507 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 4751647 FECHA DE INGRESO: 3/05/2021 9:13:57 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: no TELEFONO RESPONSABLE: 5263
AREA DE SERVICIO: PA16A10 - MEDICINA GENERAL PABLO VI CENTRO ATENCIÓN: PA34 - USS EL PORVENIR FECHA HC: 6/07/2021 4:58:36 p. m.
BOSA

NOTA ACLARATORIA: INASISTENCIA A CITA MEDICA GENERAL DE DETENCION DE ALTERACIONES DE LA PRIMERA INFANCIA CRECIMIENTO Y DESARROLLO EL DIA 03/08/2021 A LAS 6:20 AM EN EL CAPS PORVENIR CON EL DR. INFANTE. EL PACIENTE Y EL ACUDIENTE NO SE ENCUENTRAN NI EN SALA DE ESPERA, NI EN FACTURACION, NI AFURA EN LA PUERTA.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
Detalle Indicación: INASISTENCIA.

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita: Días Cita con: Sitio:

Edward A. Infante O.

Profesional: INFANTE ORDUY EDWARD ANDRES
Cédula: 1018429103
Especialidad MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc:	RegistroCívil	Identificación:	1300001029	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Edad Actual:	3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero		
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR			Teléfono:	3014733618		
Procedencia:	BOGOTA		Ocupación:				
Entidad:	CAPITAL SALUD			Régimen:	Regimen_Simplificado		
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1		

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	5384161	FECHA DE INGRESO:	26/08/2021 9:56:23 p. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	tatiana ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	Carr 98 B # 69 - 06 Sur
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL
TRIAGE:	649211	Fecha Triage:	26/08/2021 9:55:43 p. m.
			003 - III URGENCIA (REQUIERE MEDIDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS EN URGENCIAS)ATENCION 180 MIN
NOMBRE ACUDIENTE		TELEFONO ACUDIENTE	RESPONSABLE
NIVEL EDUCATIVO		ETNIA	DISCAPACIDAD
			TIPO DISCAPACIDAD

Tipo de Consulta**Acompañante:****Fecha Ingreso a Consulta** 26/08/2021 23:37:46

TATIANA ALEJO

Discapacidad NO**Telefono:** 3045999507**Tipo Discapacidad** NINGUNA**Asintomático Respiratorio:** No**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

27/08/2021 12:02:17 a. m.

jueves, 26 de agosto de 2021 11:38:04 p. m.

NO LE RESPONDIA EL CUELLO SE TRATA DE LACTANTE DE 1 AÑO DE EDAD CON ANTECEDENTES DE EVENTOS PAROXISTICOS ESTUDIADOS DURANTE HOSPITALIZACION EN JULIO POR APERENTERA LATERODESVIACION IZQUIERDA CON EPISODIOS DE HIPOTONIAS ♀, SEGUIMEITNOPOR NEUROLOGIA PEDIATRICA CON TAC NORMAL, ADECMAS MACROCEFALEA SIN DATOS DE HIDROCEFALEA, RECIBE MANEJO CON OXCARBAMACEPINA 2.5 CC VO CADA 12 HORA DESDE HACE UN MES, S REALIZO VIDEOTELEMTERIA Y RMN LA CUAL TIENE NPENDIENTE RESULTADO EL DIA DE MAÑANA, LA MADRE REFIERE EL DIA DE HY DURANTE EL BAÑO PRESENTA EPISODIO DE PERDIDA DE TONO NO LATERODESVIACION IZQUIERDA DE DURACION DE 2 MINUTOS, RECUPERAERACION EXPONTANEA NO ALTERACION DEL ESTADO DE CONCINECIA, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, MOTIVO PRO EL CUAL ES TRAIDO POR LA MADRE, NIEGA OTROS NIEGA SINTMAS RESPIRATORIOS, NO FIEBRE, TOELRNAOD LA VIA ORAL

- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO.
 - PATOLÓGICOS: NO REFIERE
 - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE
 - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
 - ALÉRGICOS: NO REFIERE
 - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.
 - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
 - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
 - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE
 - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS
 - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO.
 - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS
 - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

REVISION POR SISTEMA**Organos de los Sentidos**

NORMAL

GastroIntestinal

NORMAL

Genito Urinario

NORMAL

Piel Faneras

NORMAL

Cardiopulmanar

NORMAL

Musculo Esquelético

NORMAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Neurologico

NORMAL

SIGNOS VITALES**ASPECTO GENERAL AL INGRESO**

BUEANS CONDICIONES CLINICAS

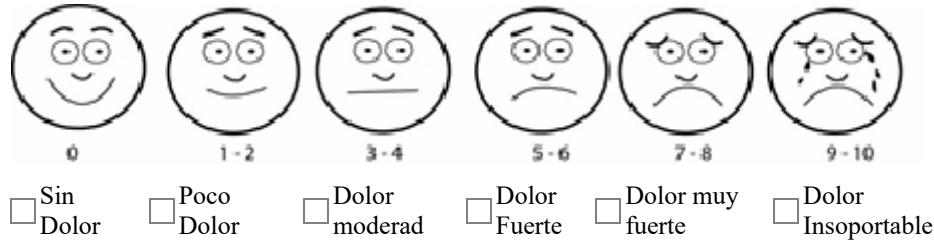
Frecuencia Respiratoria 22	Tension Arterai	FrecuenciaCardiaca 100	TALLA 78,0	PESO 10 000	GLASGOW 15/15
-----------------------------------	------------------------	-------------------------------	-------------------	-----------------------	----------------------

Temperatura 36.6

Fracción Inspirada de Oxigeno 21

Saturación 92

SATURACION 92

PROCEDIMIENTO**ESCALA DEL DOLOR****ANALISIS DEL DOLOR****CABEZA Y CUELLO**

BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, LUCE HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIATORIA. NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO MASAS NI ADENOPATÍAS CERVICALES, OROFARINGE ROSADA SIN LESIONES, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL.

CARDIOPULMONAR

TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS.

ABDOMEN

ABDOMEN NO DISTENDIDO, PERISTALTISMO CONSERVADO EN 4 CUADRANTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

GENITOURINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, NO EDEMA, PULSOS SIMÉTRICOS DE ADECUADA AMPLITUD, LLENADO CAPILAR DISTAL 2 SEGUNDOS.

PIEL Y FANERAS

NORMAL

NEUROLOGICO

ALERTA, ADECUADO CONTACTO CON EXAMINADOR, SIMETRÍA FACIAL, PUPILLAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, NO MOVIMIENTOS ANORMALES, FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMIDADES, NO MOVIMIENTOS ANORMALES.

ANALISIS DE LA INFORMACION

SE TRATA DE LACTANTE MENOR DE UN AÑO DE EDD EN SEGUIMEINTO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUEIN ESTUVO HOSPITALIZADO EN ESTA INSTITUCION POR 7 DIAS POR EPISODIOS PAROXISTICOS DADO POR LATERALIZACION Y PERDIDA DE TONO, SE TOMO VTM + RMN EL CUAL ESTA PENDIENTE REPORTE DESTUDIO, POR EL MOEMNTO RECIBE ANTICONVULSIVANTE EN DOSIS DE 30 MG/K DIA, PRESENTA EPISODIO SIMILAR EL DIA DE HOY CON RECUPERACION EXPONTANEA, SIN CAMBIOS EN LA SEMIOLOGIA, AL EXMAEN FISICO, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA, NO FOCALIZACIONES, NO DEFICIT APARENTE, SE DA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

EGRESO PARA CONTINUA MANEJO AMBULATORIO, SEGUIMEINTO POR EUROLOGIA, SIGNOS DE ALARA, E INDICACIONES PARA RECONSULTAR SE EPXLICA A LAM DRE MANIFIESTA ENTENDER DX EPISODIOS PAROXISTICOS EN ESTUDIO EUTROFICO

PLAN DE MANEJO

OXCARBAZACEPINA SUSPENSION 300/5 DRA 3 CC VO CADA 12 HORASRECLAMAR RESULTADO DE VTM Y RMN CONTROL CON NEUROLOGIA PEDIATRICA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

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	

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

Usuario protegido Estándar

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA

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

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

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

Otros	10/07/2020 11:34:26	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020 11:52:35	ninguno a. m.
Otros	26/07/2020 6:56:47	a. PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA m.
Médicos	5/08/2020 6:43:47	a. NIEGA m.
Alérgicos	5/08/2020 6:43:47	a. NIEGA m.
Inmunológicos	5/08/2020 6:43:47	a. VACUNAS AL DIA (CARNET OK). m.
Transfusionales	27/08/2020 12:18:04	NIEGA p. m.
Médicos	19/09/2020 11:46:51	NIEGA a. m.
Quirúrgicos	19/09/2020 11:46:51	NIEGA a. m.
Alérgicos	19/09/2020 11:46:51	NIEGA a. m.
Inmunológicos	19/09/2020 11:46:51	VACUNAS AL DIA (CARNET OK). a. m.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Médicos	11/10/2020 8:43:35 a.	NIEGA NUEVOS m.
Médicos	29/12/2020 7:01:11 a.	NIEGA m.
Alérgicos	29/12/2020 7:01:12 a.	NEIGA m.
Inmunológicos	29/12/2020 7:01:12 a.	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION m.
Familiares	29/12/2020 7:01:12 a.	ABUELA MATERNA DIABETES m.
Psicosociales	29/12/2020 7:01:12 a.	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PÚBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020 7:01:12 a.	NIEGA m.
Médicos	1/02/2021 1:08:57 p.	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ---, HOSPITALIZACIONES:---, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	5/02/2021 2:29:40 p.	NIEGA m.
Alérgicos	5/02/2021 2:29:40 p.	NIEGA m.
Pediátricos	25/03/2021 2:52:33 p.	Producto de primera gestación, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografías referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021 11:42:09	NIEGA a. m.
Alérgicos	13/04/2021 11:42:09	NIEGA a. m.
Inmunológicos	13/04/2021 11:42:09	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA a. m.

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Familiares	13/04/2021 11:42:09 a.m.	SIN CMABIOS
Médicos	1/07/2021 11:17:08 a.m.	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	3/07/2021 3:27:29 a.m.	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	3/07/2021 6:43:40 p.m.	Valoracion escalas de riesgo
Otros	3/07/2021 6:45:32 p.m.	Plan de cuidados de enfermería
Otros	4/07/2021 11:16:56 p.m.	plan de cuidados de enfermeria
Otros	5/07/2021 9:10:39 a.m.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al pacienteANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC355890891STMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICODE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA
Otros	5/07/2021 3:20:48 p.m.	riesgo de caida

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Otros	7/07/2021 3:46:50 a.m.	plan de atencion de enfermeria
Médicos	3/08/2021 6:33:46 a.m.	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021 8:38:34 a.m.	no nuevos
Médicos	3/09/2021 7:08:23 a.m.	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021 3:11:42 a.m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021 7:39:19 a.m.	ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022 8:33:03 a.m.	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAIMZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL .. CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022 2:14:55 p.m.	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022 2:14:55 p.m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	4/04/2022 7:22:22 a.m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	4/04/2022 7:22:22 a.m.	NO REFIERE
Transfusionales	4/04/2022 7:22:22 a.m.	NO REFIERER

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Inmunológicos	4/04/2022 7:22:22 a.	AL DIA m.	
Médicos	28/05/2022 11:13:43 p. m.	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO	
Médicos	27/07/2022 8:18:43 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA	
Médicos	4/08/2022 8:39:07 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS	
Transfusionales	11/08/2022 11:33:05 a. m.	NIEGA	
Inmunológicos	11/08/2022 11:33:05 a. m.	NIEGA	
Médicos	28/09/2022 6:47:08 p. m.	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.	
Médicos	10/11/2022 6:31:52 a. m.	diarrea	
Médicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE	
Quirúrgicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	CIRCUNSCION	
Alérgicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE	
Transfusionales	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Alérgicos 12/01/2023 11:36:52 NIEGA
a. m.

Médicos 12/01/2023 11:36:52 NIEGA
a. m.

Familiares 12/01/2023 11:36:52 ABUELA MATERNA HIPERTENSION
a. m.

Inmunológicos 12/01/2023 11:36:52 VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
a. m.

Fumador	Medida Fumador <input type="checkbox"/> F	Tiempo Fumador	Medida Exfumador <input type="checkbox"/> F	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa <input checked="" type="checkbox"/> F	Exposición al Humo <input type="checkbox"/> F	Tiempo de Exposición	Mascotas en Casa <input type="checkbox"/>	
Sustancias label98	Medida Sustancias <input type="checkbox"/> F		Tiempo Sustancias	

DIAGNOSTICOS SE REALIZO PROCEDIMIENTO

Código	Descripción Diagnóstico					Observaciones	Impo
Planifica <input checked="" type="checkbox"/> F	Método:		FUP				
G P A C V E M	HEMIPLEJIA, NO ESPECIFICADA						Ppal. <input checked="" type="checkbox"/> Folio

PROCEDIMIENTOS

Código	Descripción Procedimiento	Observaciones	Cant
G819			

FORMULA MEDICA

Nombre del Medicamento	Posología	Cant
OXCARBAZEPINA 300MG/5ML SUSPENSION ORAL X 100ML	DAR 3 CC VO CADA 12 HORAS	3

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación
Salida_Consulta_Externa	OXCARBAMACEPINASUSPENSION 300/5 DRA 3 CC VO CADA 12 HORAS
	RECLAMAR RESLTADO DE VTM Y RMN CONTROL CON NEUROLOGIA PEDIATRICA



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

Médico DANY FABIAN BELTRAN DIAZ
Identificación 80857115
Registro Médico 80857115
Especialidad PEDIATRIA

Firma:



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 83 FECHA DE APERTURA 30/08/2021 8:29:20 a. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 30/08/2021 8:38:34 a. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCivil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA **Ocupación:** MENOR
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3014733618
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5396620	FECHA DE INGRESO: 30/08/2021 8:27:38 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: no RELIGION 10.NINGUNA
CENTRO DE ATENCIÓN: PA16 - USS PABLO VI BOSA -- BOSA	ÁREA DE SERVICIO: PA16A10 - MEDICINA GENERAL PABLO VI BOSA
NOMBRE ACUDIENTE TATIANA ALEJO, MADRE	TELEFONO ACUDIENTE 304 599 95 07 RESPONSABLE SI 301 473 3618
NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO	ETNIA 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES
EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD NO APLICA	
DISCAPACIDAD NO TIPO DISCAPACIDAD	

MOTIVO DE CONSULTA

prioritaria

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CONSULTA POR CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE EPISODIOS EMETICOS A REPETICION DE CONTENIDO ALIMENTARIO , 6 - 2-1 EPIOSDIO RESPECTIVAMENTE , NO FIEBRE , DEPOSICIONES LIQUIDAS SIN MOCO SIN SANGRE EL DIA DE AYER ,HOY CON MEJORIA , NIEGA OTROS SINTOMAS.

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19 NO

Ha estado hospitalizado en el ultimo año NO

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros Fecha: 10/07/2020
Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos Fecha: 18/07/2020
Detalle: ninguno

Tipo: Otros Fecha: 26/07/2020
Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Tipo: Médicos Fecha: 05/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 05/08/2020
Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Transfusionales Fecha: 27/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos Fecha: 11/10/2020
Detalle: NIEGA NUEVOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Tipo: Médicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NEIGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
 Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020
 Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES
 Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020
 Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
 Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021
 Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
 Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021
 Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
 Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
 Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021
 Detalle: SIN CMABIOS
 Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021
 Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA + - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Valoracion escalas de riesgo
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021
 Detalle: plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTESPATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIOALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉFAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

<input type="checkbox"/> DISNEA	CONSUMO DE SODIO	NORMAL	<input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA	GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)	POCO	<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA	CONSUME AZUCAR	NORMAL	<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES	<input type="checkbox"/> ACTIVIDAD FISICA		<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> CEFALIA	TIEMPO EN LA ACTIVIDAD	NO	<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS	FRECUENCIA SEMANAL	NO	<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS	<input type="checkbox"/> MAREOS		<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII	<input type="checkbox"/> ANSIDAD		<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL	<input type="checkbox"/> INSOMNIO		<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS	<input type="checkbox"/> TINNITUS		<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION			

Otros: NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL **NO**

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulceras Redondeadas con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura	36,5000	Frecuencia Respiratoria	22,00	Frecuencia Cardiaca	Tensión Arterial /	Tensión Arterial Media ,00	Perímetro Cefálico	GLASGOW: 15	/15
PESO: 9,8000	TALLA: 77,0000	Indice de masa Corporal	16,53	Saturación de Oxígeno	93	Fracción Inspirada de oxígeno	CONDICIONES: BUENAS		
Escala del dolor numérica	0	Escala del dolor gráfica		0					

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

OTORRINONARINGOLOGICO

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

GINECO Y/O URINARIO

PIEL Y FANERAS

NEUROLOGICO

OBSERVACIONES

SE INTERROGA SOBRE SINTOMAS RESPIRATORIOS: NIEGA FIEBRE, NIEGA TOS SECA, NIEGA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NIEGA DOLOR DE GARGANTA, NIEGA FATIGA/ADINAMIA, NIEGA INAPETENCIA, NIEGA PERDIDA DEL OLFATO, NIEGA DOLOR MUSCULAR, NIEGA DIARREA Y VOMITO. NIEGA CONTACTO CON ALGUNA PERSONA QUE TENGA SOSPECHA O CONFIRMACION DE INFECCION POR COVID-19 se realiza valoración médica de paciente con epp , careta - bata desechable - monogafas - guantes de manejo, se realiza higienización de manos según protocolos institucionales; paciente con mascarilla facial.paciente en buen estado general, afebril, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria-cabeza y cuello: escleras anícticas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, no alteración relevante en orofaringe. cuello móvil, simétrico, no ingurgitación yugular, sin adenopatías palpables.otoscopia bilateral normal, senos para nasales permeables, no dolorosos a la palpación y percusión, transiluminación negativo, fosas nasales permeables, no tumoraciones, tabique central, no lesiones en mucosa faríngea, normo crómica, úvula central, amigdalas eutróficas, reflejo nauseoso presentesimétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares no distendido, ruidos peristálticos presentes, blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritonealeutróficas, simétricas, no edemas, llenado capilar < 2 segundos, pulsos arteriales distales conservados. alerta,sin deficit aparente pc 50 cm pb 16cm

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

NO

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO**ANALISIS**

PACIENTE CONSULTA POR CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE EPISODIOS EMETICOS A REPETICION DE CONTENIDO ALIMENTARIO , 6 - 2-1 EPIOSDIO RESPECTIVAMENTE , NO FIEBRE , DEPOSICIONES LIQUIDAS SIN MOCO SIN SANGRE EL DIA DE AYER ,HOY CON MEJORIA , NIEGA OTROS SINTOMAS. EF DESCRITO , INMUNIZACION AL DIA , SE DA MANEJO MEDICO , SE DAN INDICACIONES GENERALES, DE HABITOS SALUDABLES Y DE DIETA SANA ACORDE PARA LA EDAD. SE INDICA CAMBIO DE PAÑAL. EN LO POSIBLE NO USAR PAÑAL. PROTEGERLO BIEN CON CREMA.

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

NO RIESGOS

ESCALA DE SUICIDIO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

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	

False False False False

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

SI

PLAN DE MANEJO

VER ANALISIS

NECESIDADES DE AISLAMIENTO 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 medicamentos en la casa

NO

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica 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 SI
DE SU ENFERMEDAD
2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO SI
CONSUMIR
3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD SI
FÍSICA
4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR SI
A URGENCIAS

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

5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA SI
CONSERVAR SU SALUD

6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD NO
RESPONSABLE

7. CONSUME LICOR O FUMA NO

8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS SI
MEDICAMENTOS

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Recomendaciones:

- Hacer ejercicio 150 minutos a la semana, puede realizar 30 min por 5 días de ejercicios como caminata intensa, trote, bicicleta, natación o aeróbicos
 - Consumo de verduras 2 veces al dia
 - Consumo de frutas 3 veces al dia
 - Si sufre de colesterol evitar: leche entera, crema de leche, embutidos, mantequilla, tocina y queso amarillo
 - Desayunar todos los días es el alimento más importante del día
 - Tome más agua en vez de gaseosas o jugos de frutas que contienen demasiada azúcar. Trate de tomar todos los días por lo menos ocho vasos de agua
 - Coma a horas regulares
 - No abusar de alcohol, ni tabaco
 - Lavar los alimentos
- *****
- Vacunar a los niños a los 2,4,6,7, 12 y 18 meses y a los 5 años.
 - Vacunar a los adultos cada año contra el virus de la influenza
 - Si no ha vacunado a los mayor de 65 años nunca en la vida contra el neumococo informarse sobre esta vacunacion

COVID:

- Mantener el uso de tapabocas al salir a la calle debe quedar ajustado al rostro
- Mantener en los espacios públicos distancia de 2 metros
- Lavado de manos frecuente
- Estornude en el antebrazo o cubriéndose con pañuelos desechables, nunca con la mano
- No tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos sucias
- Nunca tocar la parte delantera del tapabocas manejarlo de las tiras
- Al desechar tapaboca quirúrgico rompallo primero
- Si es tapabocas de tela lavarlo después de cada uso
- Si tiene síntomas gripales,fiebre, malestar general, fatiga, síntomas gastrointestinales (diarrea, vómito) pérdida del gusto y el olfato aislarlo del resto de la familia en un cuarto, uso de baño exclusivo para el paciente, informar a la eps, informar a sus contactos recientes para que tomen precaución
- Ventile los espacios de casa y oficina

Signos de alarma:

- Aumento del dolor
- Fiebre mayor a 38°C que persiste por más de tres días a pesar de tratamiento farmacológico y medios físicos
- Dolor de cabeza que lo despierte en la noche o se acompañe de vómito, visión borrosa, se sienta más dormido o confundido
- Diarría con moco o sangre
- Dolor en el abdomen intenso que no mejore
- Que vomite más de 4 veces en una hora o más de 10 veces en el dia
- Que convulsionen
- Que se desmaye
- Dolor en el pecho opresivo que se irradia al cuello o brazos
- Que se le desvie la boca, que no le entiendan cuando hable, pérdida súbita de la fuerza en un brazo, que solo arruge la mitad de la cara
- Que no coma nada
- Que lo noten mas dormido
- Síntomas de dificultad respiratoria: Que siente que le falta el aire, que se le pongan los dedos o los labios morados, que se le hundan las costillas, que respire muy rapido, que empeore la tos

RECOMENDACIONES SALUD ORAL

- Cepillar los dientes mínimos 2 veces al día.
- Nunca acostarse sin cepillarse los dientes. En caso de no contar con crema dental igualmente realizar el cepillado normal. Realizar además cepillado de la lengua.
- Uso de seda dental para remover la placa bacteriana entre los dientes al día, mínimo 1 vez.
- El cepillo es de uso personal, idealmente debe ser de cerdas suaves y se debe cambiar mínimo cada 3 meses o antes si se observan las cerdas deterioradas.
- Limitar el consumo de golosinas pegajosas (gomitas, confites, entre otros)
- incluir en la dieta de los niños alimentos ricos en calcio como los productos lácteos, el brócoli o las verduras de hoja verde.
- En niños se recomienda aplicación de flúor cada 6 meses hasta cumplir los 18 años.
- Asistir al Odontólogo 1 o 2 veces al año y realiza una limpieza dental todos los años. El odontólogo podrá comprobar el estado de su salud oral y así prevenir enfermedades periodontales.
- Si se tienen dispositivos como prótesis removerlos de la boca y lavarlos con un cepillo destinado para este fin. (Tabletas efervescentes o agua y jabón para manos NO pasta dental) Es importante no dormir con las prótesis para dejar descansar los tejidos bucales.
- Es importante realizarse un autoexamen de los tejidos de la boca periódicamente, especialmente si se es fumador o si se ingieren sustancias alcohólicas. En caso de encontrar tejidos enrojecidos u oscurecidos, ulcerados o placas blancas, es necesario consultar con el odontólogo

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES NO

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
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
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

DEMANDA INDUCIDA		
RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	PRIMERA INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL
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

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx	Egreso
R11X	NAUSEA Y VOMITO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO		
Cantidad	Nombre	Observacion
1	SULFATO DE ZINC 2 MG/ML SUSPENSION ORAL X 120 ML	5 CC CADA 12 HORAS
1	ALBENDAZOL 100MG/5ML (2%) SUSPENSION ORAL/20 ML	DOSIS UNICA 10 CC
3	SALES DE REHIDRATACION POLVO ORAL SOBRE 20.681 G	A TOLERANCIA

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:



Profesional: PINZON LOZADA CRISTIAN JHOANY

Cédula: 1026300235

Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 84 FECHA DE APERTURA 30/08/2021 9:34:19 a. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 30/08/2021 9:35:39 a. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCivil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA **Ocupación:** MENOR
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3014733618
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5396620	FECHA DE INGRESO: 30/08/2021 8:27:38 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: no RELIGION 10.NINGUNA
CENTRO DE ATENCIÓN: PA16 - USS PABLO VI BOSA -- BOSA	ÁREA DE SERVICIO: PA16A10 - MEDICINA GENERAL PABLO VI BOSA
NOMBRE ACUDIENTE TATIANA ALEJO, MADRE	TELEFONO ACUDIENTE 304 599 95 07 RESPONSABLE SI 301 473 3618
NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO	ETNIA 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES
EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD NO APLICA	
DISCAPACIDAD NO TIPO DISCAPACIDAD	

MOTIVO DE CONSULTA

prioritaria

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CONSULTA POR CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE EPISODIOS EMETICOS A REPETICION DE CONTENIDO ALIMENTARIO , 6 - 2-1 EPIOSDIO RESPECTIVAMENTE , NO FIEBRE , DEPOSICIONES LIQUIDAS SIN MOCO SIN SANGRE EL DIA DE AYER ,HOY CON MEJORIA , NIEGA OTROS SINTOMAS.

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19 NO

Ha estado hospitalizado en el ultimo año NO

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros Fecha: 10/07/2020
Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos Fecha: 18/07/2020
Detalle: ninguno

Tipo: Otros Fecha: 26/07/2020
Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Tipo: Médicos Fecha: 05/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 05/08/2020
Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Transfusionales Fecha: 27/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos Fecha: 11/10/2020
Detalle: NIEGA NUEVOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Tipo: Médicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NEIGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
 Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020
 Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES
 Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020
 Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
 Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021
 Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
 Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021
 Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
 Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
 Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021
 Detalle: SIN CMABIOS
 Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021
 Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA + - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Valoracion escalas de riesgo
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021
 Detalle: plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

<input type="checkbox"/> DISNEA	CONSUMO DE SODIO	NORMAL	<input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA	GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)	POCO	<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA	CONSUME AZUCAR	NORMAL	<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES	<input type="checkbox"/> ACTIVIDAD FISICA		<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> CEFALIA	TIEMPO EN LA ACTIVIDAD	NO	<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS	FRECUENCIA SEMANAL	NO	<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS	<input type="checkbox"/> MAREOS		<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII	<input type="checkbox"/> ANSIDAD		<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL	<input type="checkbox"/> INSOMNIO		<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS	<input type="checkbox"/> TINNITUS		<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION			

Otros: NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL **NO**

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulceras Redondeadas con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura	36,5000	Frecuencia Respiratoria	22,00	Frecuencia Cardiaca	Tensión Arterial /	Tensión Arterial Media ,00	Perímetro Cefálico	GLASGOW: 15	/15
PESO: 9,8000	TALLA: 77,0000	Indice de masa Corporal	16,53	Saturación de Oxígeno	93	Fracción Inspirada de oxígeno	CONDICIONES: BUENAS		
Escala del dolor numérica	0	Escala del dolor gráfica		0					

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

--

OTORRINONARINGOLOGICO

--

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

--

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

--

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

--

GINECO Y/O URINARIO

--

PIEL Y FANERAS

--

NEUROLOGICO

--

OBSERVACIONES

SE INTERROGA SOBRE SINTOMAS RESPIRATORIOS: NIEGA FIEBRE, NIEGA TOS SECA, NIEGA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NIEGA DOLOR DE GARGANTA, NIEGA FATIGA/ADINAMIA, NIEGA INAPETENCIA, NIEGA PERDIDA DEL OLFATO, NIEGA DOLOR MUSCULAR, NIEGA DIARREA Y VOMITO. NIEGA CONTACTO CON ALGUNA PERSONA QUE TENGA SOSPECHA O CONFIRMACION DE INFECCION POR COVID-19 se realiza valoración médica de paciente con epp , careta - bata desechable - monogafas - guantes de manejo, se realiza higienización de manos según protocolos institucionales; paciente con mascarilla facial.paciente en buen estado general, afebril, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria-cabeza y cuello: escleras anícticas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, no alteración relevante en orofaringe. cuello móvil, simétrico, no ingurgitación yugular, sin adenopatías palpables.otoscopia bilateral normal, senos para nasales permeables, no dolorosos a la palpación y percusión, transiluminación negativo, fosas nasales permeables, no tumoraciones, tabique central, no lesiones en mucosa faríngea, normo crómica, úvula central, amigdalas eutróficas, reflejo nauseoso presentesimétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares no distendido, ruidos peristálticos presentes, blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritonealeutróficas, simétricas, no edemas, llenado capilar < 2 segundos, pulsos arteriales distales conservados. alerta,sin deficit aparente pc 50 cm pb 16cm

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

NO

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO**ANALISIS**

PACIENTE CONSULTA POR CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE EPISODIOS EMETICOS A REPETICION DE CONTENIDO ALIMENTARIO , 6 - 2-1 EPIOSDIO RESPECTIVAMENTE , NO FIEBRE , DEPOSICIONES LIQUIDAS SIN MOCO SIN SANGRE EL DIA DE AYER ,HOY CON MEJORIA , NIEGA OTROS SINTOMAS. EF DESCRITO , INMUNIZACION AL DIA , SE DA MANEJO MEDICO , SE DAN INDICACIONES GENERALES, DE HABITOS SALUDABLES Y DE DIETA SANA ACORDE PARA LA EDAD. SE INDICA CAMBIO DE PAÑAL. EN LO POSIBLE NO USAR PAÑAL. PROTEGERLO BIEN CON CREMA.

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

NO RIESGOS

ESCALA DE SUICIDIO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

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	

False False False False

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

SI

PLAN DE MANEJO

VER ANALISIS

NECESIDADES DE AISLAMIENTO 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 medicamentos en la casa

NO

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica 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 SI
DE SU ENFERMEDAD
2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO SI
CONSUMIR
3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD SI
FÍSICA
4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR SI
A URGENCIAS

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

5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA SI
CONSERVAR SU SALUD

6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD NO
RESPONSABLE

7. CONSUME LICOR O FUMA NO

8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS SI
MEDICAMENTOS

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Recomendaciones:

- Hacer ejercicio 150 minutos a la semana, puede realizar 30 min por 5 días de ejercicios como caminata intensa, trote, bicicleta, natación o aeróbicos
 - Consumo de verduras 2 veces al dia
 - Consumo de frutas 3 veces al dia
 - Si sufre de colesterol evitar: leche entera, crema de leche, embutidos, mantequilla, tocina y queso amarillo
 - Desayunar todos los días es el alimento más importante del día
 - Tome más agua en vez de gaseosas o jugos de frutas que contienen demasiada azúcar. Trate de tomar todos los días por lo menos ocho vasos de agua
 - Coma a horas regulares
 - No abusar de alcohol, ni tabaco
 - Lavar los alimentos
- *****
- Vacunar a los niños a los 2,4,6,7, 12 y 18 meses y a los 5 años.
 - Vacunar a los adultos cada año contra el virus de la influenza
 - Si no ha vacunado a los mayor de 65 años nunca en la vida contra el neumococo informarse sobre esta vacunacion

COVID:

- Mantener el uso de tapabocas al salir a la calle debe quedar ajustado al rostro
- Mantener en los espacios públicos distancia de 2 metros
- Lavado de manos frecuente
- Estornude en el antebrazo o cubriéndose con pañuelos desechables, nunca con la mano
- No tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos sucias
- Nunca tocar la parte delantera del tapabocas manejarlo de las tiras
- Al desechar tapaboca quirúrgico rompallo primero
- Si es tapabocas de tela lavarlo después de cada uso
- Si tiene síntomas gripales,fiebre, malestar general, fatiga, síntomas gastrointestinales (diarrea, vómito) pérdida del gusto y el olfato aislarlo del resto de la familia en un cuarto, uso de baño exclusivo para el paciente, informar a la eps, informar a sus contactos recientes para que tomen precaución
- Ventile los espacios de casa y oficina

Signos de alarma:

- Aumento del dolor
- Fiebre mayor a 38°C que persiste por más de tres días a pesar de tratamiento farmacológico y medios físicos
- Dolor de cabeza que lo despierte en la noche o se acompañe de vómito, visión borrosa, se sienta más dormido o confundido
- Diarría con moco o sangre
- Dolor en el abdomen intenso que no mejore
- Que vomite más de 4 veces en una hora o más de 10 veces en el dia
- Que convulsionen
- Que se desmaye
- Dolor en el pecho opresivo que se irradia al cuello o brazos
- Que se le desvie la boca, que no le entiendan cuando hable, pérdida súbita de la fuerza en un brazo, que solo arruge la mitad de la cara
- Que no coma nada
- Que lo noten mas dormido
- Síntomas de dificultad respiratoria: Que siente que le falta el aire, que se le pongan los dedos o los labios morados, que se le hundan las costillas, que respire muy rapido, que empeore la tos

RECOMENDACIONES SALUD ORAL

- Cepillar los dientes mínimos 2 veces al día.
- Nunca acostarse sin cepillarse los dientes. En caso de no contar con crema dental igualmente realizar el cepillado normal. Realizar además cepillado de la lengua.
- Uso de seda dental para remover la placa bacteriana entre los dientes al día, mínimo 1 vez.
- El cepillo es de uso personal, idealmente debe ser de cerdas suaves y se debe cambiar mínimo cada 3 meses o antes si se observan las cerdas deterioradas.
- Limitar el consumo de golosinas pegajosas (gomitas, confites, entre otros)
- incluir en la dieta de los niños alimentos ricos en calcio como los productos lácteos, el brócoli o las verduras de hoja verde.
- En niños se recomienda aplicación de flúor cada 6 meses hasta cumplir los 18 años.
- Asistir al Odontólogo 1 o 2 veces al año y realiza una limpieza dental todos los años. El odontólogo podrá comprobar el estado de su salud oral y así prevenir enfermedades periodontales.
- Si se tienen dispositivos como prótesis removerlos de la boca y lavarlos con un cepillo destinado para este fin. (Tabletas efervescentes o agua y jabón para manos NO pasta dental) Es importante no dormir con las prótesis para dejar descansar los tejidos bucales.
- Es importante realizarse un autoexamen de los tejidos de la boca periódicamente, especialmente si se es fumador o si se ingieren sustancias alcohólicas. En caso de encontrar tejidos enrojecidos u oscurecidos, ulcerados o placas blancas, es necesario consultar con el odontólogo

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES NO

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
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
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

DEMANDA INDUCIDA		
RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	PRIMERA INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL
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

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
R11X	NAUSEA Y VOMITO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación:

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:



Profesional: PINZON LOZADA CRISTIAN JHOANY
 Cédula: 1026300235
 Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 30/08/2021 10:13:14 a. m. N° FOLIO: 85

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1300001029 IDENTIFICACION: 1300001029 EDAD: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a. m. SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: CAPITAL SALUD TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR TELEFONO: 3045999507 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5398081 FECHA DE INGRESO: 30/08/2021 10:10:50 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: J UY HY H DIRECCION RESPONSABLE: Y TELEFONO RESPONSABLE: 65
AREA DE SERVICIO: PA16M05 - FARMACIA PABLO VI BOSA CENTRO ATENCIÓN: PA16 - USS PABLO VI BOSA -- BOSA FECHA HC: 30/08/2021 10:12:39 a. m.

NOTA ACLARATORIA: SE DESCARGA INGRESO

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita: Días Cita con: Sitio:



Profesional: PINZON LOZADA CRISTIAN JHOANY
Cédula: 1026300235
Especialidad MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 86 FECHA DE APERTURA 3/09/2021 6:42:40 a. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 3/09/2021 7:08:23 a. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCivil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA **Ocupación:** .
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3014733618
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5427364 **FECHA DE INGRESO:** 3/09/2021 6:40:12 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **DIRECCION RESPONSABLE:** bosa **RELIGION** 1.CATOLICISMO
CENTRO DE ATENCIÓN: PA27 - USS CABANAS **ÁREA DE SERVICIO:** PA27A10 - MEDICINA GENERAL CABANAS
NOMBRE ACUDIENTE TATTIAIN ALEJO - MAMA **TELEFONO ACUDIENTE** 3045999507 **RESPONSABLE** SI
NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO **ETNIA** 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES **DISCAPACIDAD** NO **TIPO DISCAPACIDAD**

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

NO APLICA

MOTIVO DE CONSULTA

" LA DIARREA "

ENFERMEDAD ACTUAL

SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL TAPABOCAS N 95 TAPABOCAS CONVENCIONAL MONOGAFAS CARETA GORROS TRAJE Y BATAPACIENTE DE 1 AÑO EN COMPAÑIA D ELA MAMA QUEIN REFIERE QUE DESDE LE DIA LUENS PRESNETA DIARREA DEPSIONES LIQUIDAS NO MOCO NO SANGRE AYER 3 DEPSIIONES TOLERNADO LA VIA ORAL NO FIEBRE REFIERE QUE ACDUO EL DIA DE LUNES A MEDICO DONDE INICIAN SULFATO DE SZIBUNC ALBENDAZOL Y SALES DE REHIDRTACION ORAL 'PERO SOLICITA NUEVA CITA PRO QUE L DIARREA NO SE LE HA QUIATADO APSAR DE LA MEDICACION

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19 NO

Ha estado hospitalizado en el ultimo año

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros Fecha: 10/07/2020
Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos Fecha: 18/07/2020
Detalle: ninguno

Tipo: Otros Fecha: 26/07/2020
Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Tipo: Médicos Fecha: 05/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 05/08/2020
Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Transfusionales Fecha: 27/08/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 19/09/2020
Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos Fecha: 11/10/2020

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: NIEGA NUEVOS

Tipo: Médicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NEIGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION

Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020

Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES

Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020

Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS

Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021

Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.

Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021

Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA

Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021

Detalle: SIN CMABIOS

Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021

Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: VISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, VISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: Valoracion escalas de riesgo

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: Plan de cuidados de enfermería

Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021

Detalle: plan de cuidados de enfermería

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> DISNEA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES
<input type="checkbox"/> CEFALIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION
Otros: NO REFIERE | CONSUMO DE SODIO
GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)
CONSUME AZUCAR
<input type="checkbox"/> ACTIVIDAD FISICA
TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
FRECUENCIA SEMANAL
<input type="checkbox"/> MAREOS
<input type="checkbox"/> ANSIDAD
<input type="checkbox"/> INSOMNIO
<input type="checkbox"/> TINNITUS | <input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO |
|---|--|---|

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL NO

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura	37,0000	Frecuencia Respiratoria	22,00	Frecuencia Cardiaca	Tensión Arterial	/	Tensión Arterial Media	Perímetro Cefálico	GLASGOW:	/15
PESO:	8,7000	TALLA:	75,0000	Indice de masa Corporal	Saturación de Oxígeno		Fracción Inspirada de oxígeno	CONDICIONES: BUENAS		
Escala del dolor numerica			Escala del dolor grafica 0							

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

NORMOCEFALA

OTORRINONARINGOLOGICO

SIN ALTERACION

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

NO EDEMAS

GINECO Y/O URINARIO

NO SE EXPLORA

PIEL Y FANERAS

NO LESIONES

NEUROLOGICO

SIN DEFICIT

OBSERVACIONES**LABORATORIOS Y PARACLINICOS****ANALISIS Y PLAN DE MANEJO****ANALISIS**

PACIENTE DE 1 AÑO EN COMPAÑIA DE LA MAMA QUEIN REFIERE QUE DESDE EL DIA LUENS PRESNETA DIARREA DEPSIONES LIQUIDAS NO MOCO NO SANGRE AYER 3 DEPSIONES TOLERNADO LA VIA ORAL NO FIEBRE REFIERE QUE ACUDIO EL DIA DE LUNES A MEDICO DONDE INICIAN SULFATO DE SZIBENC ALBENDAZOL Y SALES DE REHIDRATACION ORAL PERO SOLICITA NUEVA CITA PRO QUE LA DIARREA NO SE LE HA QUIATADO APSAR DE LA MEDICACION

AL EXMAN FISIOC ALRETA HIDRADO AFEBRIL PESO TALLA -1 TALLA EDAD -1 -2 PESO EDAD -1-2 ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

SE EXPONLA LA MADRE EVOLUCION ORMAL DE LA ENFERMEDAD SE EXPONLA QUE DEBE CONTINUAR MANEJO HOY DIA 4 SE EXPONLA DIETA ASTRIGENTE BRIONDAR A LIBRE DEMANDA BEBIDAS HIDRANTES COMO CALDO SUERO JUGOS DE MANZANA GUTABA Y DURAZNO HECHOS EN CASA

SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE DEPOSICIONES CON SANGRE, SOMNOLIENTO, FIEBRE DE 38°C, DIARREA DE ALTO GASTO, VÓMITOS FRECUENTES, INTOLERANCIA A LA VÍA ORAL, OJOS HUNDIDOS, BOCA SECA, LLANTO SIN LAGRIMAS, NO MEJORIA EN 48 HORAS EMPEORAMIENTO DE LOS SINTOMAS O EL ESTADO GENERAL EMPEORA.

SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE CADA COMIDA, ANTES Y DESPUES DE IR AL BAÑO, HERVIR EL AGUA ANTES DE SU CONSUMO, LAVAR LAS FRUTAS Y VERDURAS DE FORMA ADECUADA.

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

CAIDAS

INFECCION POR IRA EDA Y COVIDI 19

ESCALA DE SUICIDIO

CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

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	

False False False False

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

PLAN DE MANEJO

CONTROL SEGUN SINTOMATOLOGIA

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

NO

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

1. El paciente toma habitualmente medicamentos en la casa

NO

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica 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

OBSERVACIONES

IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS

1. CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES SI
DE SU ENFERMEDAD
2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO SI
CONSUMIR
3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD SI
FÍSICA
4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR SI
A URGENCIAS
5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA SI
CONSERVAR SU SALUD

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD

RESPONSABLE

7. CONSUME LICOR O FUMA

8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS SI MEDICAMENTOS

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

BUEN TRATO

PREVENCION DE ACCIDENTES

ASITENCIA ACRECIMIENTO Y DESARROLLO

CEPILLADO DE DIENTES 3 VECES AL DIA

LAVADO DE MANOS

ASITENCIA A VACUNACION

NO GOLOSINAS DULCES COMIDA CHATARRA SALSA, EMBUTIDOS MAYOR APORTE DE FRUTAS Y VERDURAS

SI PRESENTA FIEBRE MAYOR A 38 QUE NO CEDE CON EL ACETAMINOFEN, VOMITA, ESTA TODO SOMNOLIENTO, SI AL RESPIRAR SE LE HUNDEN LAS COSDTILLAS, PRESENTA ALETEO NASAL, LABIOS Y/ O UÑAS MORADAS, DEPISICONES LIQUIDAS MAYOR A 5 EPISODIOS DIA, CON MOCO O SANGRE, ACUDIR A URGENCIAS.

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

BUEN TRATO

PREVENCION DE ACCIDENTES

ASITENCIA ACRECIMIENTO Y DESARROLLO

CEPILLADO DE DIENTES 3 VECES AL DIA

LAVADO DE MANOS

ASITENCIA A VACUNACION

NO GOLOSINAS DULCES COMIDA CHATARRA SALSA, EMBUTIDOS MAYOR APORTE DE FRUTAS Y VERDURAS

SI PRESENTA FIEBRE MAYOR A 38 QUE NO CEDE CON EL ACETAMINOFEN, VOMITA, ESTA TODO SOMNOLIENTO, SI AL RESPIRAR SE LE HUNDEN LAS COSDTILLAS, PRESENTA ALETEO NASAL, LABIOS Y/ O UÑAS MORADAS, DEPISICONES LIQUIDAS MAYOR A 5 EPISODIOS DIA, CON MOCO O SANGRE, ACUDIR A URGENCIAS.

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.

DEBERES

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

DEMANDA INDUCIDA		
RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	PRIMERA INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL
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

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

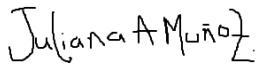
HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Observación

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación:	Salida_Consulta_Externa
Detalle Indicación:	CONSUMIR ABUNDANTES LIQUIDOS, CALDOS BAJOS EN GRASA CON PAPA Y POLLO SIN CUERO O PAPA Y CARNE SIN GORDO, SOPA DE PLATANO COLICERO, SALES DE HIDRATACION, POSTERIOR A CADA DEPOSICION DIARREICA, COMENZAR CON CANTIDADES PEQUEÑAS Y LUEGO IR AUMENTANDO SEGÚN TOLERANCIA, CONSUMIR FRUTAS COMO MANAZANA , PERA, DURAZNO, GUAYABA, NO CONSUMIR FRUTAS ACIDAS, NO PITAHAYA, NO PAPAYA, NO BANANO ,NO CIRUELA. NO CONSUMIR GASEOSAS, NI ALIMENTOS EN PAQUETES. SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE DEPOSICIONES CON SANGRE, SOMNOLIENTO, FIEBRE DE 38°C, DIARREA DE ALTO GASTO, VÓMITOS FRECUENTES, INTOLERANCIA A LA VÍA ORAL, OJOS HUNDIDOS, BOCA SECA, LLANTO SIN LAGRIMAS , NO MEJORIA EN 48 HORAS EMPEORAMIENTO DE LOS SINTOMAS O EL ESTADO GENERAL EMPEORA. SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE CADA COMIDA, ANTES YDESPÙES DE IR AL BAÑO, HERVIR EL AGUA ANTES DE SU CONSUMO, LAVAR LAS FRUTAS Y VERDURAS DE FORMA ADECUADA.



Profesional: MUÑOZ PEREZ JULIANA ANDREA
 Cédula: 53082553
 Especialidad MEDICINA GENERAL

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

FECHA DE FOLIO: 14/09/2021 11:11:12 a. m. N° FOLIO: 87

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	1300001029	IDENTIFICACION:	1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero	NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:		TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	5489753	FECHA DE INGRESO:	14/09/2021 10:39:24 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	angel	DIRECCION RESPONSABLE:	na

TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507

Discapacidad	Tipo	Grupo Etario	Menos 1 Año	1a Atención?SI
Discapacidad				

Nombre Acudiente Maria Margarita Pachon (Abuela)

Responsable NO

Teléfono

| 3014733618

MOTIVO DE CONSULTA: Tiene frenillo

ENFERMEDAD ACTUAL : Paciente masculino de 14 meses de edad quien asiste a consulta en compañía de su madre referida por por presentar sobreinsercion de frenillo

ANTECEDENTES:

1. Tratamiento Medico:	No	9. Hepatitis:	No
2. Ingestión de Medicamentos:	No	10. Psiquiátricos	No
3. Hemorragias:	No	11. Traumáticos:	No
4. Sinusitis:	No	12 Hipertensión Arterial:	No
5. Enfermedades Respiratorias:	No	13. Quirúrgicos:	No
6. Cardiopatías:	No	14. Gineco/genito:	No
7. Diabetes:	No	15. Hospitalarios:	Si
8. Fiebre Reumática:	No	16. Antecedentes Tóxicos y Alérgicos:	No

Reconciliación Medicamentosa No Requiere Profilaxis Med. Si

Observaciones:

13. Hospitalización por 7 días por parálisis corporal izquierda tratada con carbamazepina hace 2 meses

Antecedentes Familiares

Abuela materna y paterna hipertension arterial

ESCALA DE DOLOR 1

ESCALA WANG 0

REVISIÓN POR SISTEMAS

ORGANOS DE LOS SENTIDOS:	NO REFIERE
CARDIOPULMONAR:	NO REFIERE
GASTROINTESTINAL:	NO REFIERE
MUSCULO ESQUELETICO:	NO REFIERE
GENITOURINARIO:	NO REFIERE
NEUROLÓGICO:	NO REFIERE
PIEL Y FANERA:	NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Peso: 10,0 Talla: 78,0 Frec. Cardiaca: 100 Frec. Respiratoria: 25 Temperatura: 37,0 Tensión Arterial: 130-95

Piel y Faneras:	NO SE EXPLORA
Cabeza y cuello:	NO SE EXPLORA
Torax	NO SE EXPLORA
Abdomen:	NO SE EXPLORA
Genitourinario:	NO SE EXPLORA
Extremidades:	NO SE EXPLORA
Neurológico:	NO SE EXPLORA

Asimetrías	No	Articulació n	Muscula os	Glándulas	Cadena	Sistema
		Temporao	No masticador	No Salivares	No Ganglionar	No Nervioso
		mandibular	es			
Labios	Si	Surco	No	Frenillos	No	Paladar
		Yugal		Carrillos	No	No
Piso Boca	No	Lengua	No	Orofaringe	No	Otros
				Función de	No oclusión	No

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

EXAMEN CLINICO INTRAORAL Y EXTRAORAL

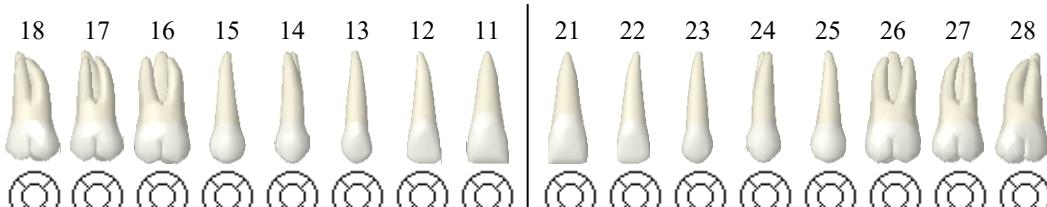
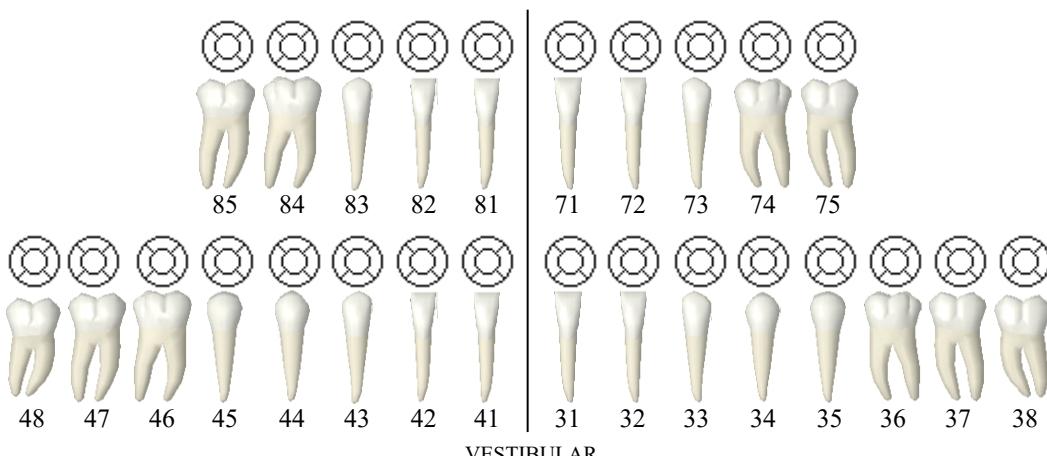
7. Frenillo labial superior sobreinsertado

PARACLINICOS:

No presenta

INTRAORAL Y/O EXTRAORAL

No presenta

ODONTOGRAMA**VESTIBULAR****DERECHO****IZQUIERDO****LINGUALES****VESTIBULAR****PLAN DE TRATAMIENTO**Cirugia de Tejidos Blandos: No **OBSERVACION:**Cirugia de Tejidos Duros: No **OBSERVACION:**FRENILLECTOMIA: No **OBSERVACION:**Biopsia de Tejido Blando: No **OBSERVACION:**Cierre de Comunicaciones: No **OBSERVACION:**Enucleacion de Quistes: No **OBSERVACION:**Biopsia de Tejido Duro: No **OBSERVACION:**Remodelado Oseo: No **OBSERVACION:**Exodoncia de Temporales: N. Diente: **OBSERVACION:**Exodoncia Simple De Permanente: No N. Diente: 0 **OBSERVACION:**Metodo Abiero de Permanentes: No N. Diente: 0 **OBSERVACION:**Exodoncias Incluidos: No N. Diente: 0 **OBSERVACION:**Post Quirurgico: No **OBSERVACION:**

Inicio de Tratamiento:	<input type="checkbox"/> Si	Sesion Repetida:	<input type="checkbox"/> No	Tratamiento Terminado:	<input type="checkbox"/> Si	Cambio de Tratamiento?	<input type="checkbox"/> NO
Prescribe MIPRES	NO	No Prescripción					

IDENTIFICACION RIESGOS CLINICOS

Riesgo de caida y de contagio con covid 19

ANALISIS Y PLAN DE TRATAMIENTO:

Paciente genero masculino de 14 meses de edad con diagnostico de: 1. frenillo labial superior sobreinsertado, hemodinamicamente estable, no sirs, no dificultad respiratoria quien segun hallazgos clinicos no requiere manejos por parte de nuestro servicio, se esperara a desarollo de maxilar superior para realizar control cuando este tenga 6 años de edad
Plan:

1. Control con nuestro servicio cuando tenga 6 años

Usuario: 1007463319

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA:

En caso de no poder pronunciar fonemocas volver a solicitar cita

Fecha programada para la cirugía**Hora de la cita****Dientes a los que se les va a hacer la exodoncia****ANTES DE LA CIRUGIA**

1. Trae acompañante (si es mayor de 60 años o menor de 18 años)
2. Existe Historia clínica con consentimiento informado firmado por el paciente y/o acudiente
3. Se toman signos vitales antes de la cirugía a los pacientes sistémicamente comprometidos, se registran en la historia clínica
4. Paciente trae las ayudas diagnósticas solicitadas por el odontólogo (radiografías, laboratorios)
5. Se realizó la profilaxis antibiótica que ordenó el odontólogo.
6. Se realizó la fase higiénica previamente. (detergente, profilaxis)
7. El paciente se retiró las protesis, retenedores, aparato ortodóntico removible, piercing de la cavidad oral.
8. El instrumental se encuentra esteril con fecha de vencimiento en el empaque.

Observaciones**DESPUES DE LA CIRUGIA**

1. Se explican las recomendaciones posquirúrgicas y se entregan al paciente
2. Se entrega y explica la fórmula médica.
3. Se asignan los códigos para cita de control.

Observaciones**NOTAS Y/O REGISTROS ESPECIALES****DIAGNÓSTICOS**

Código	EXAMEN ODONTOLOGICO
Z012	EXAMEN ODONTOLOGICO

Tipo	Principal
Presuntivo	True

Observaciones:

Reconoce derechos y deberes

Derechos

1. Conocer de forma clara mi condición de salud y el tratamiento que recibiré.
2. Conocer el portafolio de servicios y los costos derivados de la atención que obtendré

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

DEMANDA INDUCIDA

SALUD ORAL

EVOLUCIÓN

14-09-21 Paciente genero masculino de 14 meses de edad asiste a consulta en compañía de su madre para valoración, es valorado en donde se evidencia frenillo labial superior sobreinsertado, se dan instrucciones de estricta higiene oral

Profesional:	SANCHEZ MENDEZ GABRIEL ENRIQUE
Cédula:	79186739
Especialidad	CIRUGIA MAXILOFACIAL

Usuario: 1007463319

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc:	RegistroCívil	Identificación:	1300001029	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Edad Actual:	3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero		
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR			Teléfono:	3045999507		
Procedencia:	BOGOTA		Ocupación:				
Entidad:	CAPITAL SALUD			Régimen:	Regimen_Simplificado		
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1		

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	5501432	FECHA DE INGRESO:	16/09/2021 2:46:11 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	ANGEL MEDINA	DIRECCION RESPONSABLE:	Carr 98 B # 69 - 06 Sur
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE11A10 - MEDICINA GENERAL PATIO BONITO TINTAL
TRIAGE:	661186	Fecha Triage:	16/09/2021 2:45:29 a. m.
			003 - III URGENCIA (REQUIERE MEDIDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS EN URGENCIAS)ATENCION 180 MIN
NOMBRE ACUDIENTE		TELEFONO ACUDIENTE	RESPONSABLE
NIVEL EDUCATIVO		ETNIA	DISCAPACIDAD
			TIPO DISCAPACIDAD

Tipo de Consulta Resolutivo**Acompañante:****Fecha Ingreso a Consulta** 16/09/2021 3:02:10**Discapacidad** NO**Telefono:****Tipo Discapacidad** NINGUNA**Asintomático Respiratorio:****MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

16/09/2021 3:11:42 a. m.

jueves, 16 de septiembre de 2021 3:02:18 a. m.

FIEBRE

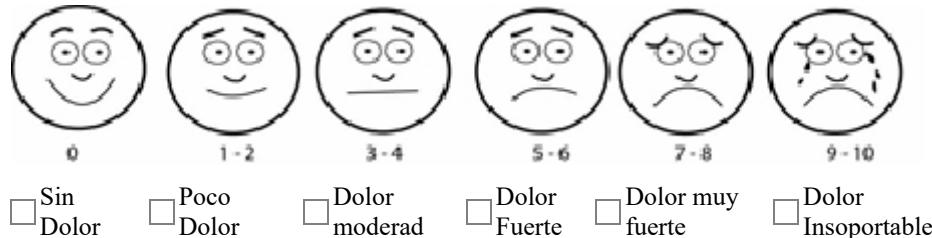
PACIENTE DE 1 AÑO TRAIDO POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION DE PICOS FEBRILES CUANTIFICADOS HASTA EN 39.1, MANEJADO CON ACETAMINOFEN 5 CC ULTIMA DOSIS A LA 1 AM, ASOCIADO A RINORREA HIALINA NIEGA TOS, NIEGA VOMITO NIEGA DIARREA, NIEGA VIAJES , DIURESIS SIN CAMBIOS , NOXA DE CONTAGIO

REVISION POR SISTEMA**Organos de los Sentidos****GastroIntestinal****Genito Urinario****Piel Faneras****Cardiopulmanar****Musculo Esqueletico****Neurologico****SIGNOS VITALES****ASPECTO GENERAL AL INGRESO**

BUENAS CONDICIONES GENERALES

Frecuencia Respiratoria 28	Tension Arteria	FrecuenciaCardiaca 162	TALLA 81,0	PESO 10	GLASGOW 15
-----------------------------------	------------------------	-------------------------------	-------------------	----------------	-------------------

Temperatura 37.6	Fracción Inspirada de Oxigeno 21	Saturación 95
-------------------------	---	----------------------

SATURACION 95**PROCEDIMIENTO****ESCALA DEL DOLOR**

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

ANALISIS DEL DOLOR**CABEZA Y CUELLO**

NORMOCEFALO CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA OROFARINGE NORMAL RINOSOCIA ABUNDADNT RINORREA HIALINA, OTOSOPCIA BILATERAL NORMAL CUELLONO ADENOPAITAS

CARDIOPULMONAR

NORMOEXPANSIBLE RSCS RITMICOS RSRS NO AGREGADOS MURMULLO VESICUALR CONSERVADO NO TIRAJES

ABDOMEN

BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO IMPERSIONA DOLOR NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

GENITOURINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES

NO EDEMAS

PIEL Y FANERAS

NO LEISONES

NEUROLOGICO

ALERTA ACTIVO REACTIVO NO SIGNOS MENINGEOS NO FOCALIZACION

ANALISIS DE LA INFORMACION

PACIENTE DE 1 AÑO Y 2 MESES TRAIDO POR CUADRO DE 1 DIA DE FIEBRE ASOCIADO A RINORREA, SIN OTROS SINTOMAS ASOCIADOS, PACIENTE PREVIAMENTE SANO SIN ANTECEDNETS DE IMPORTANCIA, LUCE BIEN HIDRATADO AFEBRIL CON TEMPERATURA EN ADECUADA MODULACION , LEVE TAQUICARDIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA, ABDOMEN SIN DOLOR NEUROLOGICO SIN MENINGISMO, CONSIDERO PACIENTE ESTA CURSANDO CON PRODROMO DE CUADRO VIRAL, SE EXPLICA A AMDRE QUE CUADRO CLINICO DEBE SER MNEJADO DE MANERA AMBULATORIA CON ANTIPIRETICO SE EXPLCIAN RECOMENDACIONE SGENERLAE SY SIGNOS DE ALARMA1. PRODROMOD E CUADRO VIRAL1.1 RINOFARINGITIS VIRAL2. EUTROFICO PESO/TALLA -0.75 PESO/EDAD -0.21 TALLA/EDAD 0.90

PLAN DE MANEJO

EGRESOFORMULA MEDICA1. ACETAMINOFEN JARABE 150 MG /5 ML DAR 5 CC VIA ORAL CADA 6 HORAS POR 3 DIAS2. NAPROXENO SUSPENSION 150 MG /5 ML DAR 2.5 CC VIA ORAL SI FIEBRE NO MEJORA CON ACETAMINOFEN3.PEDIALYTE 60 MEA A TOLERANCIA4.LAVADO NASAL A NECESIDADRECOMENDACIONE SGENERALES Y SIGNOS DE ALARMA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS**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	

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO**TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO**

Usuario protegido Estándar

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA
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 Y/O PROCEDIMIENTOS.

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

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

Otros 10/07/2020 11:34:26 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Médicos 18/07/2020 11:52:35 ninguno
a. m.

Otros 26/07/2020 6:56:47 a. PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
m.

Médicos 5/08/2020 6:43:47 a. NIEGA
m.

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Alérgicos	5/08/2020 6:43:47 a.m.	NIEGA
Inmunológicos	5/08/2020 6:43:47 a.m.	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020 12:18:04 p.m.	NIEGA
Médicos	19/09/2020 11:46:51 a.m.	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020 11:46:51 a.m.	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020 11:46:51 a.m.	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020 11:46:51 a.m.	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020 8:43:35 a.m.	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020 7:01:11 a.m.	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020 7:01:12 a.m.	NIEGA
Inmunológicos	29/12/2020 7:01:12 a.m.	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020 7:01:12 a.m.	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020 7:01:12 a.m.	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PÚBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020 7:01:12 a.m.	NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Médicos	1/02/2021 1:08:57 p. m.	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ---, HOSPITALIZACIONES:---, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESESCONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	5/02/2021 2:29:40 p. m.	NIEGA
Alérgicos	5/02/2021 2:29:40 p. m.	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021 2:52:33 p. m.	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021 11:42:09 a. m.	SIN CMABIOS
Médicos	1/07/2021 11:17:08 a. m.	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +-. TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	3/07/2021 3:27:29 a. m.	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	3/07/2021 6:43:40 p. m.	Valoracion escalas de riesgo
Otros	3/07/2021 6:45:32 p. m.	Plan de cuidados de enfermería

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Otros	4/07/2021 11:16:56 p. m.	plan de cuidados de enfermería
Otros	5/07/2021 9:10:39 a. m.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la fría19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al pacienteANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICODE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA
Otros	5/07/2021 3:20:48 p. m.	riesgo de caida
Otros	7/07/2021 3:46:50 a. m.	plan de atencion de enfermeria
Médicos	3/08/2021 6:33:46 a. m.	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021 8:38:34 a. m.	no nuevos
Médicos	3/09/2021 7:08:23 a.	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
m.		
Médicos	16/09/2021 3:11:42 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATerna. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021 7:39:19 a. m.	ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6- FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022 8:33:03 a. m.	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS. G1 V1 A0 . CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APGAR, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Médicos 12/02/2022 2:14:55 p. NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL m.

Inmunológicos 12/02/2022 2:14:55 p. VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD m.

Médicos 4/04/2022 7:22:22 a. NO REFIERE m.

Quirúrgicos 4/04/2022 7:22:22 a. NO REFIERE m.

Transfusionales 4/04/2022 7:22:22 a. NO REFIERER m.

Inmunológicos 4/04/2022 7:22:22 a. AL DIA m.

Médicos 28/05/2022 11:13:43 p. m. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Médicos 27/07/2022 8:18:43 a. PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos 4/08/2022 8:39:07 a. PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales 11/08/2022 11:33:05 a. m. NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Inmunológicos	11/08/2022 11:33:05 a. m.	NIEGA
Médicos	28/09/2022 6:47:08 p. m.	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
Médicos	10/11/2022 6:31:52 a. m.	diarrea
Médicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	CIRCUNCISION
Alérgicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Transfusionales	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	NIEGA
Médicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	NIEGA
Familiares	12/01/2023 11:36:52 a. m.	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Fumador	Medida Fumador	<input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Fumador	Medida Exfumador	<input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa	Exposición al Humo	<input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo de Exposición	Mascotas en Casa	<input type="checkbox"/> F	
Sustancias	label98		Medida Sustancias	<input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Sustancias	

DIAGNOSTICOS SE REALIZO PROCEDIMIENTO

Código	Descripción Diagnóstico	Observaciones	Impo			
Planifica	<input checked="" type="checkbox"/> F Método:	FUP				
G	P	A	C	V	E	M

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

J00X

RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Ppal. Folio**PROCEDIMIENTOS**

Código	Descripción Procedimiento	Observaciones	Cant

FORMULA MEDICA

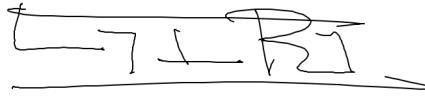
Nombre del Medicamento	Posología	Cant
NAPROXENO 150MG/5ML SUSPENSION ORAL/100 ML	3 CC AHORA	1

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación
Salida	EGRESO
	FORMULA MEDICA
	1. ACETAMINOFEN JARABE 150 MG /5 ML DAR 5 CC VIA ORAL CADA 6 HORAS POR 3 DIAS
	2. NAPROXENO SUSPENSION 150 MG /5 ML DAR 2.5 CC VIA ORAL SI FIEBRE NO MEJORA CON ACETAMINOFEN
	3.PEDIALYTE 60 MEA A TOLERANCIA
	4.LAVADO NASAL A NECESIDAD
	RECOMENDACIONE S GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA
	RECOMENDACIONES:
	- Evitar contacto con otras personas enfermas o con gripe
	- Realizar adecuado lavado de manos con agua y jabón al niño y a los cuidadores, especialmente antes y después de ir al baño o cambiar el pañal y antes de cada comida.
	- Dar más líquido del habitual: lactancia materna, fórmula láctea, jugos naturales preparados con agua potable o hervida
	- Realizar lavados nasales a necesidad, mantener permeabilidad nasal.
	- No suministrar medicamentos que no hayan sido formulados por el médico, en especial jarabes para la tos, expectorantes, mucolíticos o antibióticos.
	- No suspenda los medicamentos indicados por su médico antes del tiempo indicado así vea mejoría del niño(a).
	- En caso de que la madre, o los cuidadores se encuentren con infección respiratoria aguda (Gripe o tos) deben estar en contacto con el niño protegiéndose con tapabocas.
	- No es necesario suspender la lactancia materna siempre y cuando la madre se proteja con tapabocas.
	- No fume ni permita que otros fumen cerca al niño(a)
	SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTA INMEDIATA A URGENCIAS
	- Dificultad respiratoria: Respiración rápida, hundimiento de la piel alrededor de las costillas, aleteo nasal, se pone morado, quejido al respirar, le silba el pecho al respirar, deja de respirar o hace pausas al respirar.
	- Habla fatigado(a) o no puede hablar por la fatiga
	- Lo nota somnoliento, no se despierta con facilidad, está inconsciente.
	- Empeora el estado general o no mejora
	- No come/bebe nada, o vomita todo lo que come.
	- Fiebre durante más de 4 días o que NO cede con acetaminofén

Médico	HERNAN FELIPE PAEZ GAITAN	
Identificación	79987620	
Registro Médico	79987620	
Especialidad	PEDIATRIA	

SUBREDO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
472/775

FECHA DE FOLIO: 11/10/2021 8:59:38 a. m. N° FOLIO: 89

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	Registro civil-1300001029	Tipo_doc:	RegistroCivil	IDENTIFICACION:	Registro civil-1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO			FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero			NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:				TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR			TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	5644453	FECHA DE INGRESO:	11/10/2021 8:22:11 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	p	DIRECCION RESPONSABLE:	p
			TELEFONO RESPONSABLE: 0

CONTROL

SEGUIMIENTO POR ANTECEDENTE DE CONVULSION EN ESTUDIO. MADRE SUSPENDIO OXCARBAZEPINA HACE MES Y MEDIO, NO RECURRENCIA DE CONVULSION.RMN CEREBRAL 08/20/21: NORMAL.REALIZARON VIDEOTELEMETRIA NO TRAE RESULTADO, NO CONTROLES CON NEUROPIEDIATRIA POR CITAS NO DISPONIBLES. VALORADO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL, POR FRENILLO SUBLINGUAL NO REQUERIMIENTO DE CIRUGIA REVISION ACTUAL POR SISTEMAS.* NIEGA EXPOSICION COVID19 CONOCIDA ACTUAL O RECIENTE. * NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS Y DE PIEL. * NIEGA OTROS SINTOMAS SISTEMICOS Y REGIONALES. * ORINA NORMAL ACTUAL.* DEPOSICIONES ACTUALES NORMALES.* ACEPTE Y TOLERA ALIMENTACION: SI. APETITO: CONSERVADO. * SUEÑO- VIGILIA NORMAL. VACUNAS. PAI AL DIA

ENFERMEDAD ACTUAL:

ACOMPAÑANTE, MADRE, TATIANA ALEJO. CEL: MOTIVO DE CONSULTA, SEGUIMIENTO POR ANTECEDENTE DE CONVULSION EN ESTUDIO. MADRE SUSPENDIO OXCARBAZEPINA HACE MES Y MEDIO, NO RECURRENCIA DE CONVULSION.RMN CEREBRAL 08/20/21: NORMAL.REALIZARON VIDEOTELEMETRIA NO TRAE RESULTADO, NO CONTROLES CON NEUROPIEDIATRIA POR CITAS NO DISPONIBLES. VALORADO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL, POR FRENILLO SUBLINGUAL NO REQUERIMIENTO DE CIRUGIA REVISION ACTUAL POR SISTEMAS.* NIEGA EXPOSICION COVID19 CONOCIDA ACTUAL O RECIENTE. * NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS Y DE PIEL. * NIEGA OTROS SINTOMAS SISTEMICOS Y REGIONALES. * ORINA NORMAL ACTUAL.* DEPOSICIONES ACTUALES NORMALES.* ACEPTE Y TOLERA ALIMENTACION: SI. APETITO: CONSERVADO. * SUEÑO- VIGILIA NORMAL. VACUNAS. PAI AL DIA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NO REFIERE

QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

TRANSFUSIONALES: NO REFIERE

HOSPITALARIOS: NO REFIERE

TRAUMATICOS: NO REFIERE

ALERGICOS: NO REFIERE

TÓXICOS: NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: NO REFIERE

FAMILIARES: HTA, DIABETES MELLITUS2

PERINATALES: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Desarrollo psicomotor: Aceptable para la edad.

PATOLOGIAS
PERINATELES:

CUADRO DE VACUNAS:

Vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUERRIN	<input type="checkbox"/>				
Polio	<input type="checkbox"/>				
DIFERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	<input type="checkbox"/>				
Hemofilus I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Antihepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SARAMPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA PAROTIDITIS	<input type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input type="checkbox"/>				

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer: 3450 Talla al Nacer: 53
APGAR: Edad Gestacional: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses): Camino (meses): Sedestetación (meses): Sosten cefálico (meses):

Escolaridad: Trae carné Pentavalente Virus influenza Hepatitis A

Triple viral neumococo Varicela Rotavirus Otras

Cuáles: Ninguna

ALIMENTACIÓN: Lactancia materna:
Lactancia Complementaria (meses):

Exclusiva (meses):

Riesgo nutricional: Normal

Alimentación actual: ALIMENTACION COMPLEMENTARIALACTANCIA MATERNA: 3VECES*DIA

Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad: PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
473/775

FECHA DE FOLIO: 11/10/2021 8:59:38 a. m. N° FOLIO: 89

Familiograma: AMBOS PADRES, ABUELOS MATERNOS

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos	NO REFIERE	Cardiopulmar	NO REFIERE
Gastrointestinal	NO REFIERE	Musculo Esqueletico	NO REFIERE
Genito Urinario	NO REFIERE	Neurologico	NO REFIERE
Piel Faneras	NO REFIERE		

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 10,20 Talla (cm): 80,00 Perímetro Cefálico (cm): 46 Perímetro Torácico (cm): Temperatura: Tensión Arterial: no equipo
Frecuencia Respiratoria: 22 Frecuencia Cardiaca: 100 Riesgo Nutricional: Normal Escala del Dolor: 0,0000

ESTADO GENERAL:

Examen fisico:

Estado general: PESO / TALLA SCORE Z): -0.2
TALLA / EDAD (SCORE Z): 0.2
PERIMETRO CEFALICO / EDAD 0.6.
ATENDIDO EPP PARA COVID-19

Examen Fisico: CABEZA: NORMOCEFALO, CABEZA LATERALIZADA IZQUIERDO, FONTANELA ANTERIOR CERRADA. OJOS CON PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA, PALADAR INTEGRITO, FRENILLO LABIO SUPERIOR .OTOSCOPIA CON VISUALIZACION NORMAL DE TIMPANOS. OREJAS DE IMPLANTACION NORMAL
CUELLO: MOVIL, NO DOLOROSO, NO ADENOPATIAS.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, NO TAQUICARDICOS, NO AGREGADOS.
RUIDOS RESPIRATORIO: BUEN A ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS.
GENITALES MASCULINOS: NORMOCONFIGURADOS, PREPUSIO NO REBATIBLE, TESTICULOS EN BOLSA
ESCROTAL
NEUROLÓGICO: IMPRESIONA ASIMETRIA FACIAL IZQUIERDA CON DISMINUCION DE LA FUERZA DEL LADO IZQUIERDO
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO NORMALES, PULSOS DISTALES PRESENTES SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS



Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
474/775

FECHA DE FOLIO: 11/10/2021 8:59:38 a. m. N° FOLIO: 89

Paraclinicos

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)

Informe:

Tomografía computada de senos paranasales-Reconstrucción 3D

Se practicaron cortes axiales sagitales coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Edad del paciente 12 meses. Hemiplejia?

Hallazgos:

Cornetes nasales medios e inferiores sin evidencia de lesiones.

Neumatización adecuada para la edad del paciente de los senos paranasales.

Adecuada neumatización de celdillas mastoideas y conductos auditivos.

Área de鼻 y orofaringe libre de lesiones.

Espacios masticadores sin evidencia de lesiones.

Área ocular, retroocular de aspecto normal.

Importante correlacionar los hallazgos tomográficos en el contexto clínico del paciente.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones para la edad del paciente.

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +

Informe:

Tomografía computada de columna cervical .

Se practicaron cortes axiales sagitales y coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Hallazgos:

Cuerpos vertebrales bien alineados sin desplazamiento de altura normal sin alteraciones de la densidad.

Discos intervertebrales sin protrusiones focales o difusas.

Forámenes intervertebrales de amplitud adecuada, sin evidencia de lesiones.

Diámetro anteroposterior y transverso del canal espinal libre de lesiones.

Unión cráneo espinal sin evidencia de lesiones.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones intra o extra espinales.

Importante correlacionar los hallazgos en el contexto clínico del paciente.

* RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO SIMPLE*

dentro de límites normales

ANTECEDENTES

TIPO

FECHA

OBSERVACIONES



Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
 475/775

FECHA DE FOLIO: 11/10/2021 8:59:38 a. m. N° FOLIO: 89

Otros 10/07/2020 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre
G408	OTRAS EPILEPSIAS

Observaciones:

Tipo	Presuntivo
Principal	True

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

SEGUIMIENTO POR ANTECEDENTE DE CONVULSION EN ESTUDIO. MADRE SUSPENDIO OXCARBAZEPINA HACE MES Y MEDIO, NO RECURRENCIA DE CONVULSION. RMN CEREBRAL 08/20/21: NORMAL. REALIZARON VIDEOTELEMETRIA NO TRAE RESULTADO, NO CONTROLES CON NEURO PEDIATRIA POR CITAS NO DISPONIBLES. VALORADO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL, POR FRENILLO SUBLINGUAL NO REQUERIMIENTO DE CIRUGIA.

DX
 * CONVULSION A ESTUDIO

PLAN
 *SE INSISTE CONTROL CON NEURO PEDIATRIA
 *PEDIATRIA CONTROL

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

RIESGO NEUROLOGICO POR CONVULSIONES

PLAN DE MANEJO

ANOTADO

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

NO

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

Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
 Cédula: 9138236
 Especialidad: PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
476/775

FECHA DE FOLIO: 11/10/2021 8:59:38 a. m. N° FOLIO: 89

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA

NO

CUAL

SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS NO POS (MIPRES)

NO

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

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION

NO

OBSERVACIONES

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	



Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
477/775

FECHA DE FOLIO: 11/10/2021 8:59:38 a. m. N° FOLIO: 89

ABUSO DE ALCOHOL	
TRANSTORNOS COGNITIVOS	
BAJO SOPORTE SOCIAL	
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
PAREJA ESTABLE	
ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	
CLASIFICACION	

IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 | |
| 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 | SI |
|---------------------------------|----|

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
4. ELEGIR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE ME ATENDERÁN
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
6. ELEGIR SI ACEPTO O NO, LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y/O SANGRE.
7. ELEGIR MORIR CON DIGNIDAD
8. ELEGIR SI ACEPTO O RECHAZO EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO DE SALUD ORDENADO POR EL PROFESIONAL.
9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS
12. RECIBIR MANEJO CONFIDENCIAL DE MI CONDICIÓN DE SALUD Y LO CONSIGNADO EN MI HISTORIA CLÍNICA
13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO
14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES
15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

DEBERES



Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 11/10/2021 8:59:38 a. m. N° FOLIO: 89

1. INFORMAR MIS ANTECEDENTES EN SALUD ENTORNO FAMILIAR Y HÁBITAT U OTRA SITUACIÓN ASOCIADA A MI SITUACIÓN ÉTNICA
2. INFORMAR SI ACEPTE 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
6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS
10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD

DEMANDA INDUCIDA

CRECIMIENTO Y DESARROLLO
VACUNACIÓN



Profesional: TURIZO QUEZADA DIOMAR DE JESUS
Cédula: 9138236
Especialidad PEDIATRIA

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PROGRAMADA

FECHA DE FOLIO: 12/10/2021 9:38:06 a. m. N° FOLIO: 90

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 1300001029
Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA

Tipo Doc.: RegistroCivil
Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3045999507
Ocupación: OTROS OFICIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP N°024 - 2020

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5652445 FECHA DE INGRESO: 12/10/2021 8:41:15 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: Tatiana Alejo (madre) RESPONSABLE DEL PACIENTE: Si TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507
CENTRO DE ATENCIÓN: PA27 - USS CABAÑAS ÁREA DE SERVICIO: PA27E01 - ODONTOLOGIA GENERAL CABAÑAS

Discapacidad	No	Grupo Etario	1 - 4 Años	Primera Atención?	Si	Gestante?	False
Nombre Acudiente	Tatiana Alejo (madre)		Teléfono	3045999507			

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta:

" SE LE ESTAN PARTIENDO LOS DIENTES"

Historia de la Afección Presente:

Paciente menor de edad asiste a consulta con su acudiente para valoración y tratamiento odontológico, no presenta sintomatología alguna, refiere ser primera vez que acude al servicio de odontología

1. Tratamiento Medico:	Si	9. Hepatitis:	No	17. Antecedentes Traumáticos:	No
2. Ingestión de Medicamentos:	No	10. Hipertensión Arterial:	No	18. Antecedentes Familiares:	Si
3. Hemorragias:	No	11. Antecedentes Quirúrgicos:	No	19. Hábito de Higiene Oral:	Si
4. Sinusitis:	No	12. Antecedentes Ginecológicas/genitourinario:	No	20. Uso de Seda Dental:	No
5. Enfermedades Respiratorias:	No	13. Antecedentes Hospitalarios:	Si	21. Cepillado: No # veces:	0,0
6. Cardiopatías:	No	14. Antecedentes Venéreos:	No	22. Uso Seda: No # veces:	0,0
7. Diabetes:	No	15. Antecedentes Tóxicos y Alérgicos:	No	23. Uso Enjuague Bucal: No	0,0
8. Fiebre Reumática:	No	16. Antecedentes Psiquiátricos:	No	Otro:	

Reconciliación medicamentosa No
al ingreso y al egreso

Requiere Profilaxis? No Observación |

Observación

- 1. Control Por neurología por parálisis de lado izquierdo
- 13. Hospitalizado hace 2 meses por parálisis de lado izquierdo - 7 días
- 18. Abuela Hipertensa

EXAMEN FÍSICO ESTOMATOLOGICO

1. Articulación temporomandibular:	Normal	9. Maxilares:	Normal	Observaciones
2. Mucosa Bucal:	Normal	10. Lengua:	Normal	SIN ALTERACION
3. Mucosa Bucal Labial:	Normal	11. Senos Maxilares:	Normal	
4. Mucosa Bucal Lingual:	Normal	12. Músculos Masticadores:	Normal	
5. Mucosa Bucal Paladar:	Normal	13. Sistema Nervioso:	Normal	
6. Mucosa Bucal Piso de Boca:	Normal	14. Sistema Vascular:	Normal	
7. Mucosa Bucal Carrillos:	Normal	15. Sistema Linfático Regional:	Normal	
8. Glándulas Salivares:	Normal	16. Función de Oclusión:	Normal	

Escala de dolor 0,0000

Escala Wong

SIGLOS VITALES

Tensión Arterial NA Peso 10.200Gr Temperatura 36° amos

EXAMEN DENTAL

Observaciones

1. Tamaño: No	6. Posición: No	4. Caries Cavitacional
2. Forma: No	7. Patología Pulpar: No	8. Placa blanda
3. Numero: No	8. Placa Blanda: Si	
4. Estructura: Si	9. Placa Calcificada: No	
5. Color: No	10. Otro ¿Cuál?:	

EVALUACION DEL ESTADO PERIODONTAL

Normal: Si Gingivitis No Localizacion:NA

Periodontitis: No Localizacion:NA

Observaciones clínicas:

Encia lisa brillante con presencia de placa blanda

Indice de placa Silness & Löe modificado

SUPERFICIE NOMBRE

D DISTAL

M MESIAL

O OCCLUSAL

L LINGUAL

V VESTIBULAR

Diente	Ultimo Molar	11	23	Ultimo Molar	Ultimo Molar	45	Ultimo Molar
Cita	1er Cuadrante	(51)	(63)	2º Cuadrante	3er Cuadrante	(84)	4º cuadrante
-	-	51	-	-	-	-	-
Valoración	D V O P M	D V P M	D V P M	D V O P M	D V O L M	D V O L M	D V O L M
Inicial	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

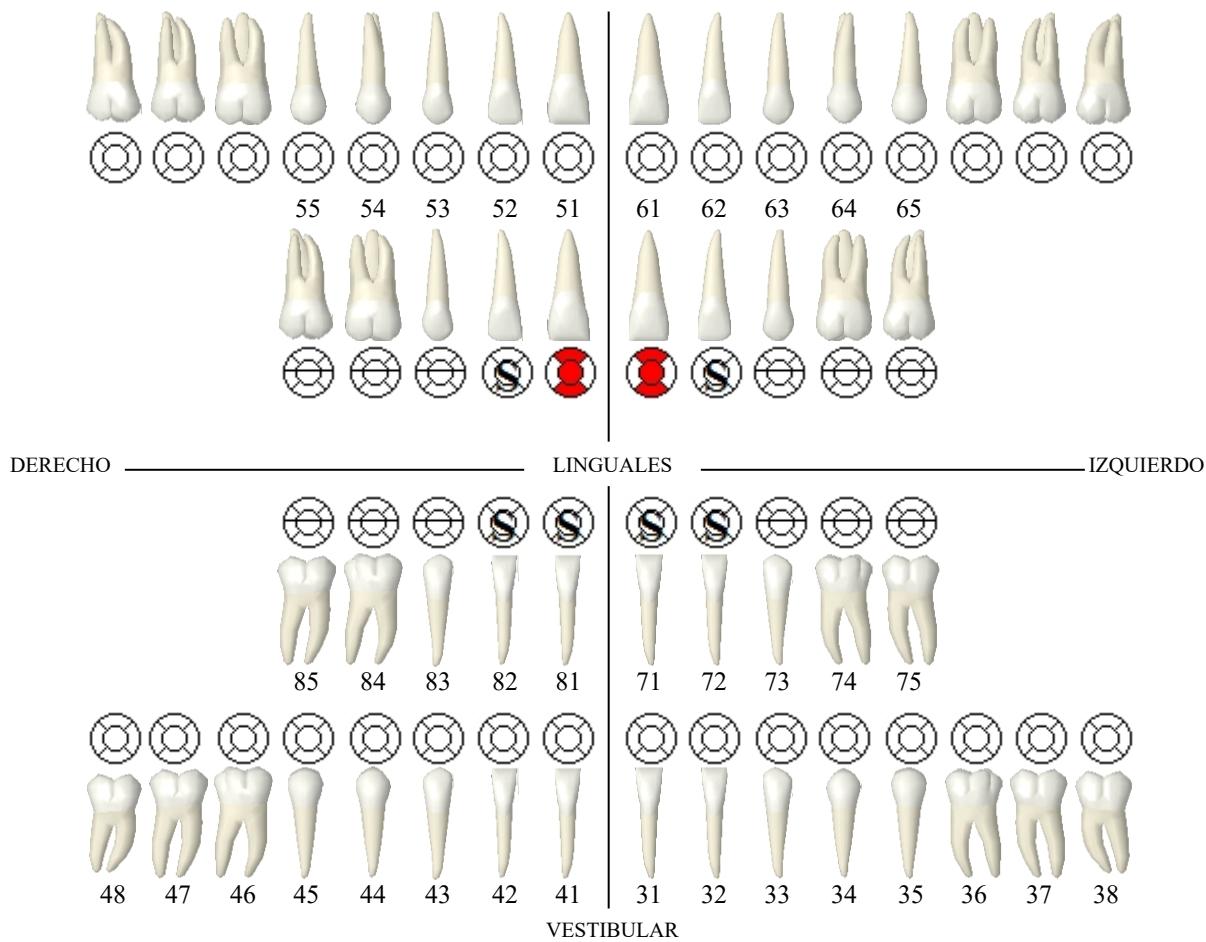
No. Superficies Marcadas:	3	No. Superficies Examinadas:	5	Porcentaje de Placa:	60	
1(18-14) 2(13-23) 3(24-28) 4(38-34) 5(33-43) 6(44-48)						<input type="checkbox"/>
ÍNDICE NECESIDAD DE TRATAMIENTO	1	1	1	1	1	<input type="checkbox"/>

NT1 - Enseñanza en Salud Oral

ODONTOGRAMA

VESTIBULAR

18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28

**TRATAMIENTOS A DIENTES**

Fecha	Estado	Ubicación	Tratamiento
12/10/2021	Incompleto	61	CARIES CAVIDAD EXTENSA
		18	
12/10/2021	Incompleto	51	CARIES CAVIDAD EXTENSA
12/10/2021	Incompleto	54	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	84	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	53	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	52	DIENTE SANO
12/10/2021	Incompleto	62	DIENTE SANO
12/10/2021	Incompleto	63	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	73	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	64	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	74	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	83	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	82	DIENTE SANO
12/10/2021	Incompleto	81	DIENTE SANO

12/10/2021	Incompleto	71	DIENTE SANO
12/10/2021	Incompleto	72	DIENTE SANO
12/10/2021	Finalizado	55	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Finalizado	85	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Finalizado	65	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Finalizado	75	DIENTE SIN ERUPCIONAR

C	c	
O	e	
P	o	

Total COP/ ceo	
----------------	--

INDICE COP

SANOS	CARIES NO CAVITACIONAL	CARIES CAVITACIONAL	OBTURADOS POR CARIES	PERDIDOS POR CARIES	TOTAL DIENTES PRESENTES	TOTAL INDICE COP/ceo (historia de caries)
6		2			8	2

Observaciones:

REMISION ODONTOPEDIATRIA

Estado del Paciente	Sano	Edéntulo	Controlado	
---------------------	------	----------	------------	--

HABITOS ORALES NOCIVOS					Observaciones
Succion digital	NO	Tabaquismo	NO	Deglución atípica	NO
Onicofagia	NO	Bruxismo	NO	Interposición lingual	tableCell573
Respiracion oral	NO	interposicion lingual	NO	Otro	NO
Indice visible placa bacteriana		Deficiente(31 a 100%)			P
Retencion de Placa Bacteriana		Locales			P
Uso Diario de Crema Dental		Si			P
Experiencia de Caries		Si			P
Acceso al servicio odontológico en el año	No				A
Frecuencia diaria de consumos de comidas / bebidas		> 7 veces al día			P
Ingesta diaria de carbohidratos		> 2 Porciones al día			P

CLASIFICACION DEL RIESGO DE CARIES: Alto**PRONÓSTICO:** Favorable**Identificación del Riesgo Clínico**

Caída:

No detección de enfermedad dental:

fractura dental

Identificación inadecuada:

Comunicación inadecuada:

fractura de elementos odontológicos

ingesta de material o elementos odontológicos:

Riesgo Psicosocial No

GESTION / INTERVENCION DEL RIESGO CLÍNICO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Para seguridad del paciente: 4 inequívocos, identificación redundante, información al paciente de los cuidados de salud, reconciliación medicamentosa si requiere.

Para promoción y prevención: control médico, información al paciente de cuidados de salud, demanda inducida.

Para clínicos: medidas de protección para seguridad personal y el paciente, información al paciente de cuidados de salud, barreras de seguridad, aplicación de guías de manejo, interconsulta si lo requiere, aplicación de correctos en salud oral.

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS / Código CIE-10

Codigo	Descripción	Principal
K021	CARIES DE LA DENTINA	<input checked="" type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO

- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Operatoria | <input type="checkbox"/> Medicina Oral | <input type="checkbox"/> Prótesis |
| <input type="checkbox"/> Periodoncia | <input type="checkbox"/> Cirugía Oral | <input checked="" type="checkbox"/> Promoción-Prevención |
| <input type="checkbox"/> Ortodoncia | <input type="checkbox"/> Endodoncia | |

OBSERVACIONES PLAN DE TRATAMIENTO

control de placa, motivación y educación en salud oral, Fluor barniz, Remision a odontopediatria

Se Prescribe NO Plan Obligatorio de Salud

EDUCACIÓN EN SALUD ORAL

- | | |
|--|-----------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Técnica de cepillado | TECNICA DE BASS |
| <input type="checkbox"/> Uso de seda dental | |
| <input type="checkbox"/> Hábitos alimenticios | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cepillado bajo supervisión | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Visita al odontólogo dos veces al año: | |
| <input type="checkbox"/> Otro | |

Requiere Segunda Opinión ? No

Demandada Inducida CRECIMIENTO Y DESARROLLO
HIGIENE ORAL

ESCALA DE SUICIDIO

¿CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?

¿HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?

ESCALA

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

Reconoce los Derechos y Deberes:	Si
Derechos:	
3. Conocer los escenarios de participación social y cómo acceder a los mecanismos de escucha.	
4. Elegir la unidad de servicios de salud y los profesionales de salud que me atenderán	
Deberes:	
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	

EVOLUCION

Fecha: 12/10/2021 Hora: 9:00 AM

Se siguen todos los lineamientos para realizar la atención con todas las medidas de protección y cuidados (covid 19) uso adecuado de elementos de protección personal durante la atención del paciente, uso de tapabocas n-95, bata, gorro, visor, higiene de manos (de paciente y de profesional), se realizan preguntas al paciente para indagar antecedentes referentes a covid 19, el paciente no refiere sintomatología relacionada, ni contacto estrecho con personas diagnosticadas con covid 19, paciente refiere entender y aceptar que a pesar de tenerse todos los cuidados y el seguimiento estricto de las normas de bioseguridad, existe un riesgo de contagio inherente a la prestación del servicio de odontología

Se realiza atención en odontología general,odontograma, control placa,Fluor barniz se entrega remisión a odontopediatría. Dra Grissel Salazar Escalona

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOLOGIA	1	apreciado paciente usted ha sido remitido a cita de primera vez por odontólogo especialista o cita de valoración (Odontopediatría), en esta cita el especialista le realizará la valoración y le explicará el tratamiento a seguir y usted tendrá que autorizar nuevamente en la eps para la segunda cita donde se realizará el procedimiento ordenado.se solicita consulta con odontología especializada para Odontopediatría, menor de 1 año 3 meses, con caries, con código 890220

TRATAMIENTO REALIZADO**PYP**

Tratamiento Realizado	Si	Control:	1	Descripción %: 60	
Control de placa:	Si	Veces año:		N° Dientes:	
Sellantes:	No	Veces año:	1		Cantidad: 0,0000
Aplicación Flúor en Barniz:	No	Veces año:			
Aplicación Flúor en gel:	No	Veces año:			
Detartraje:	No	Cantidad:		0,0000	

Inicio en tratamiento PyP: Si Sesión Repetida Si Terminó tratamineto en PyP: No

SEGUIMIENTO A RIESGOS:

Se aplico anestesia:	NO	Paciente valorado por SISVESO: NO
Presenta alguna complicación durante la consulta:	NO	Se presenta complicación anestésica: NO
Presentó infeción despues del procedimiento odontológico:	NO	Cambia Tratamiento NO

Evolución

Fecha: 12/10/2021 Hora: 9:00 am

se realiza aplicación de flúor barniz se hacen recomendaciones como:

después de la aplicación el niño(a) no debe comer nada, es deseable que pasen al menos 3 horas, desde la aplicación del flúor, media hora después de la aplicación puede tomar agua, leche fría o yogur, no cepille los dientes del niño(a) hacerlo como de costumbre a partir del siguiente día, aplicar cada 6 meses.

Dra. Grissel Salazar Escalona

OPERATORIA

Resinas:	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
	0,0 000	Superficie:	Cantidad Superficies:
	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:

Ionomeros:	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
Amalgama	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
Obturación temporal: Imagen Rx	Nº Diente:	Pulpectomía	Nº Diente:
Inicio tratamiento en operatoria:	Detalle Rx	En tratamiento:	Terminó tratamiento en operatoria:
SEGUIMIENTO A RIESGOS:			
Se aplico anestesia:	Presenta alguna complicación durante la consulta:	Se presenta complicación anestésica:	
Presentó infección despues del procedimiento odontológico:		Cambio Tto	
Evolución			

CIRUGÍA

Exodoncia Temporales:	Nº Diente:	Cantidad:
Exodoncia Permanentes Uni:	Nº Diente:	Cantidad:
Exodoncia Permanentes Multi:	Nº Diente:	Cantidad:
Imagen Rx	Detalle Rx	
Inicio Tratamiento en Cirugía:	Sesión Repetida	
SEGUIMIENTO A RIESGOS:	Terminó Tratamiento en Cirugía: Cambio de tratamiento [Cambio de Tratamiento]	
Se aplico anestesia:		
Presenta alguna complicación durante la consulta:	Se presenta complicación anestésica:	
Presentó infección despues del procedimiento odontológico:		
Evolución		

ENDODONCIA

Pulpectomía	No Diente	0,0000 Observación
Inicio Tratamiento en endodoncia:	Sesión Repetida	Terminó Tratamiento en Endodoncia:

SEGUIMIENTO A RIESGOS:

Se aplico anestesia:	Presenta alguna complicación durante la consulta:	Se presenta complicación anestésica:
Presentó infección despues del procedimiento odontológico:		Cambio de tratamiento

Evolución

REHABILITACIÓN ORAL

Inicio Tto en Rehabilitación	Sesión repetida:	Terminó Tto en Rehabilitación
SEGUIMIENTO AL RIESGO		
Se aplicó Anestesia	Se presenta complicación anestésica	Presenta alguna complicación durante la consulta
Evolución		

Fecha programada para la cirugía**Hora de la cita****Dientes a los que se les va a hacer la exodoncia****ANTES DE LA CIRUGIA****Observaciones**

1. Trae acompañante (si es mayor de 60 años o menor de 18 años)
2. Existe Historia clínica con consentimiento informado firmado por el paciente y/o acudiente
3. Se toman signos vitales antes de la cirugía a los pacientes sistémicamente comprometidos, se registran en la historia clínica
4. Paciente trae las ayudas diagnósticas solicitadas por el odontólogo (radiografías, laboratorios)
5. Se realizó la profilaxis antibiótica que ordenó el odontólogo.
6. Se realizó la fase higiénica previamente. (deterioraje, profilaxis)
7. El paciente se retiró las protesis, retenedores, aparato de la cavidad oral.
8. El instrumental se encuentra esteril con fecha de vencimiento en el empaque.

DESPUES DE LA CIRUGIA**Observaciones**

1. Se explican las recomendaciones posquirúrgicas y se entregan al paciente
2. Se entrega y explica la fórmula médica.
3. Se asignan los códigos para cita de control.

NOTAS Y/O REGISTROS ESPECIALES**IDENTIFICACIÓN NECESIDADES EDUCATIVAS**

CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES DE SU ENFERMEDAD? No

CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO CONSUMIR? No

SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA? No

CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS? No

PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA CONSERVAR SU SALUD? No

SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE? No

CONSUME LICOR O FUMA? No

CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS? No

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

se indica a la paciente los signos de alarma para acudir a urgencias odontológicas, dolor agudo, inflamación o signos de infección debe acudir lo más pronto posible a consulta odontológica

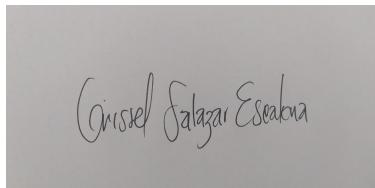
EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

se recomienda cepillado dental mínimo 2 veces al día (mañana y principalmente en la noche) con cepillo dental de cerdas suaves, crema dental con flúor, seda dental. se recomienda asistir a consulta de higiene oral. se entrega folleto "hablemos de salud oral"

-acompañamiento para evitar caídas

identificación redundante

identificación del paciente correcto e indicaciones correctas

**SALAZAR ESCALONA GRISSEL EUCARIS**

Odontologo_General
Cédula de ciudadanía-1022344951

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN
DEL NIÑO - USAR HCPIEI

DATOS DEL PACIENTE

FECHA DE FOLIO:

13/10/2021 3:37:08 p. m. N° FOLIO: 91

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA
 Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PYD 2020

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3045999507
 Ocupación: OTROS OFICIOS
 Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5664157 FECHA DE INGRESO: 13/10/2021 2:34:45 p. m.
 FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo CAUSA EXTERNA: Otra

RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: N
 CENTRO DE ATENCIÓN: PA34 - USS EL PORVENIR ÁREA DE SERVICIO: PA34A10 - MEDICINA GENERAL PORVENIR
 TELEFONO RESPONSABLE: 000

ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO MENOR DE 10 AÑOS

TIPO DE CONSULTA: CONTROL	NIVEL EDUCATIVO	FECHA HC: 27/08/2020
		11:50:33 a. m.

MOTIVO DE CONSULTA

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

ENFERMEDAD ACTUAL

MENOR DE 1 AÑO Y 3 MESES TRAIDO AL CONSULTA POR MAMA QUIEN NIEGA EN EL MENOR, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIARREA, FIEBRE, PROBLEMAS EN EL OÍDO NI EN LA GARGANTA. ACOMPAÑANTE REFIERE QUE EN ANTERIOR CONTROL DEL MENOR LE DIJERON: QUE SE ENCONTRABA CON PESO ADECUADO Y TALLA ADECUADO PARA LA EDAD HOSPITALIZACIONES ULTIMO MES "NO" NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS O CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS O SOSPECHOSAS PARA COVID 19.

ANTECEDENTES

FAMILIARES	PERSONALES	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS	DETALLE
NO <...DIABETES...>	NO SARAPIÓN	NO	
NO <..TUBERCULOSIS..>	NO DIFTERIA:	NO	
NO <..ALERGIAS..>	NO PAROTIDITIS:	NO	
NO <.HIPERTENSION.>	NO POLIOMIELITIS:	NO	
NO <.TRANSTORNO MENTAL..>	NO RUBEOLA:	NO	
NO <..MALFORMACIONES CONGÉNITAS...>	NO ROSÉOLA:	NO	
NO <.OTROS...>	NO VARICELA:	NO	
	NO HEPATITIS:	NO	

CUALES

NIEGA	ACCIDENTES:	NO
	CIRUGÍAS:	NO
	SÍNDROME CONVULSIVO:	NO
EDAD DE LA MADRE EN EL PARTO: 23,0000	EPISODIOS DE DIARREA EN EL AÑO:	NO
EDAD GESTACIONAL AL NACER: 38,0000	EPISODIOS DE OTITIS MEDIA EN EL AÑO:	NO
EMBARAZO DESEADO:	HOSPITALIZACIONES EN EL AÑO:	NO
CONTROL PRENATAL:	EPISODIOS DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL AÑO:	NO
PARTO INSTITUCIONAL:	OBSERVACIONES:	
PARTO ESPONTANEO:		
TALLA AL NACER EN cm: 53,0000		
PESO AL NACER EN Gra: 3460,0000		

HEMOCLASIFICACION AL NACER:	NO	DETALLE	
TSH AL NACER:	NO	DETALLE	
SEROLOGÍA AL NACER:	NO	DETALLE	

SALUD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR			
FUMA:	NO	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: 0,00	OTROS: 4,000	QUIENES: BIS AEBULA ABUELA PADRESTRO TIO	HERMANOS VIVOS: 0,000	MENORES DE 5 AÑOS: 0,0000
COMPARTE LA CAMA:	SI	HACINAMIENTO:	NO	DETALLE:	CONTAMINACIÓN INTRADOMICILIARIA:	NO DETALLE:

RECIBE LECHE MATERNA SI	RECIBE PECHO EN LA NOCHE: SI	CUÁNTAS VECES EN 24 HORAS	SE EXTRAEE LA LECHE
CÓMO LA GUARDA Y ADMINISTRA			LACTANCIA EXCLUSIVA EN MESES 6,0000
EL MENOR RECIBE OTRA LECHE O ALIMENTOS SI	CUÁNTAS VECES 3,0000	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)

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

SINTOMATICO DE PIEL

SINTOMATICO DE PIEL NO

MANCHA HIPOCROMICA AREA HIPOANESTESICA

PLACAS ERITEMATOSAS ULCERA REDONDEADA CON CENTRO GRANULOMATOSO INDOLORO

VACUNACION

EDAD	RN	MES2	MES4	MES6	MES7	1AÑO	MES18	5AÑOS	EDAD PRÓXIMA VACUNA EN MESES
TUBERCULOSIS (BCG)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN							VACUNAS PENDIENTES
HEPATITIS B (HB)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN							
POLIO ORAL (VOP)	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	3			R1 R2
POLIO INYECTABLE (VIP)		1		2		3			R1 R2
PENTAVALENT Difteria-Tosferina-Tétano (DPT), Influenza Tipo B, Hepatitis B	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	3			VACUNAS AL DIA
DIFTERIA TOSFERINA TETANO (DPT)									R1 R2
ROTAVIRUS	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2					
NEUMOCOCO	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2					R1
INFLUENZA			<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2			RA
HEPATITIS A									1
SARAMPIÓN RUBEOLA PAPERAS (SRP):									1 R1
FIEBRE AMARILLA:									1
VARICELA:									1

OBSERVACIONES DEL CONTROL

COMPONENTE HISTORIA CLÍNICA CRECIMIENTO Y DESARROLLO

EXAMEN FÍSICO

TEMP	35,80	FC	91,00	FR	22,0000	TA	0,00	0,00	TAM	0,000	SAT_O2	95,00	PERIMETRO_BRAZO	16,000	TALLA(Cm)	78,00	PESO ACTUAL (Kg)	10,70
00	00		00				00	00		0		00		0		00		00
IMC	17,59	FIO2: %	0,000	PERIMETRO CEFALICO	46													USO DE LENTES
00	00	0	0															
ESCALA DEL DOLOR																		
CABEZA Y CUELLO																		
NORMOCFLA FONTANELA NORMOTENSA																		
OTORRINONARINGOLOGICO																		
SIN ALETRACIONES																		
CARDIO PULMONAR Y / O TORAX																		
RUIDOS CARDIACOS RITMICONO SOPLOS RIUDOS RESPIRATORIOS SIN SOBREAGREGADOS																		
GASTROINTESTINAL Y / O ABDOMEN:																		
BLANDO SIN ALETRACIONES																		
EXTREMIDADES Y / O OSEOMUSCULAR																		
SIN ALETRACIONES																		
GINECO Y / O URINARIO:																		
NIEGA DEFICIT EN MICCION O DEPCOIONES																		
PIEL Y FANERAS:																		
SIN LESIONES																		
NEUROLOGICO:																		
SIN DEFICIT EN CONSULTA																		
OBSERVACIONES																		

COMPONENTE AIEPI DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

TIENE ENFERMEDAD MUY GRAVE	NO	PUEDE BEBER O TOMAR DE PECHO	VOMITA TODO		
LETÁRGICO O INCONSCIENTE		CONVULSIONES			
TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR	NO	CUANTO TIEMPO HACE?	EPISODIOS PREVIOS DE SIBILANCIA		
RESPIRACIÓN POR MINUTO	0,0000	ESTRIDOR EN REPOSO	SIBILANCIAS	TIRAJE SUBCOSTAL	
TIENE DIARREA	NO	TIPO	OJOS HUNDIDOS	LETÁRGICO O INCONSCIENTE	
SANGRE EN LAS ACES		INTRANQUILO O IRRITABLE	BEBE MAL O NO PUEDE BEBER	PLIEGE CUTANEO MUY LENTO (2 SEG) O LENTO	
DESHIDRATACION					
TIENE FIEBRE	NO	TIPO	FIEBRE MÁS 5 DÍAS 39°C	DENGUE VIVE O VISITO ZONA RIESGO	
RIGIDEZ NUCA		MANIFESTACIÓN DE SANGRADO	PIEL HÚMEDA Y FRÍA	PULSO DÉBIL Y RÁPIDO	
INQUIETO E IRRITABLE		ERUPCIÓN CUTÁNEA GENERALIZADA	TOS - CORIZA - OJOS ROJOS	AIEPI BACTERIEMIA	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

MALARIA VIVE O VISITO ZONA RIESGO	DOLOR ABDOMINAL CONTINUO E INTENSO			CUANTO TIEMPO HACE?	
PROBLEMA DE OIDO	NO	TIPO	TIENE SUPURACIÓN DE OIDO		
DESDE CUANDO				CUANTOS EPISODIOS HA PRESENTADO	0,0000
OBSERVE SUPURACIÓN DE OIDO				TUMEFACCIÓN DOLOROSA AL TACTO DETRÁS DE LA OREJA	
OBSERVE TÍMPANO ROJO Y ABOMBADO					
PROBLEMA DE GARGANTA	NO	TIPO	TIENE DOLOR DE GARGANTA		
GANGLIOS CRECIDOS Y DOLOROSOS	EXUDADO BLANCO - ERITEMA			AMÍGDALAS ERITEMATOSAS:	
TIENE MALTRATO	NO	TIPO DE MALTRATO	LESIÓN SUGESTIVA DE MALTRATO		
LESIONES EN GENITALES O ANO	DISCREPANCIA ENTRE HISTORIA / DESARROLLO Y LESIONES				
EXPRESA ESPONTÁNEAMENTE QUE ES VÍCTIMA DE MALTRATO	DESCUIDADO HIGIENE Y SALUD				
ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS CUIDADORES	ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO DEL NIÑO				
DESNUTRICIÓN Y/O ANEMIA	NO	ANEMIA GRAVE O DESNUTRICIÓN GRAVE	SIGNO DE EMANCIPACIÓN VISIBLE		
PALIDEZ PALMAR LEVE O INTENSA	EDEMA EN AMBOS PIES				
SALUD BUCAL					
TIENE DOLOR EN LA BOCA	NO	TIENE DOLOR AL COMER-MASTICAR	TIENE DOLOR EN ALGÚN DIENTE		
INFLAMACIÓN DOLOROSA LABIO	MANCHAS CAFÉS O BLANCAS			DEFORMACIÓN CONTORNO DE ENCÍA	
EDEMA Y ERITEMA ENCÍA	PLACA BACTERIANA			INFLAMACIÓN LOCALIZADA	
ENROjecimiento	VESÍCULAS			ULCERAS	EXUDADO-PUS
PLACAS EN	TRAUMA EN CARA O BOCA			NO	TRAUMA EN
HERIDA EN					
HALLAZGOS ODONTOLOGICOS	NO	TIENEN PADRES/HERMANOS CON CARIAS	¿UTILIZA CHUPO O BIBERÓN?		
CARIES CAVITACIONALES	¿CUÁNDΟ LE LIMPIA LA BOCA?			¿CUÁNDΟ LE LIMPIA LA BOCA UTILIZA?	
CUÁNDΟ FUE LA ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA					
OBSERVACIONES					

ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO

VALORACIÓN EAD				PUNTAJE TOTAL EAD	PT EAD
MOTRICIDAD GRUESA	5,0000		MG	Medio	
MOTRICIDAD FINA	5,0000		MF	Medio	
AUDICIÓN LENGUAJE	5,0000		AL	Medio	
PERSONAL SOCIAL	5,0000		PS	Medio	

INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL DESARROLLO O FALTA DE ESTIMULACIÓN

se explica a la madre que actividades debe seguir de acuerdo a la escala para el siguiente control.

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS	MASCULINO DE 1 AÑO Y 3 MESES EN COMPÑAIA DE SU PADRE AL EXMNA FISICO NO SIGNOS DE DENSUTICION NO SINGOPS DE MALTRO PESO PARA LA TALLA 0/+1 TALLA PARA LA EDAD 0/+1 PC 0/+1 SE CERTIFICA EL BUEN ETSADO DEL MENRO
IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS	RIESGO DE CAIDA RIESGO DE ACCIDENTES RIESGO DE IRA RIESGO DE EDA RIESGO DE ASFIXIA MECANICA
PLAN DE MANEJO	SE CITA A CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO A LOS 12 MESES DE EDAD CUMPLIDO SEGÚN RESOLUCION 3280. SE NETREGA CURVAS DE CYD DILIGENCIADAS. SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO A SINTOMAS DE ALARMA PARA EL MENOR Y SINTOMAS DE ALARMA PARA COVID 19 Y MEDIDAS DE PREVENCION DE CONTAGIOS.
NECESIDADES DE ALISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO	NO
<input type="checkbox"/> Se informa al paciente, familiar o cuidador sobre las necesidades de Aislamiento	
REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA	NO
CUAL	
RECONCILIACION MEDICAMENTOSA	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

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	
OBSERVACIONES	

IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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	SI
7. CONSUME LICOR O FUMA	NO
8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS	SI

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE	<p>.</p> <p>EDUCACION DE 6- 12 MESES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se promueve lactancia materna exclusiva por 6 meses y complementaria hasta los 2 años o mas. se entregan pautas por escrito de alimentación complementaria - Se recomienda realizar higiene nasal con suero fisologico a necesidad - Se dan pautas sobre higiene del sueño y aseo personal del niño - Se dan recomendaciones sobre el cuidado de las encias y de la cavidad oral - Se remite a higiene oral y/o odontologia para control de salud - Se dan pautas de estimulacion para la edad. - El bebe debe dormir boca arriba. con la espalda sobre una superficie firme. sin almohadas sin gorros ni cobijas que le cubran su cabeza. no debe exponerse a humo de cigarrillo. no debe tener contacto directo con personas que tengan gripe. si es la madre quien tiene gripe debe usar tapabocas y continuamente lavarse las manos. el niño debe permanecer en un cuarto calido sin humedad. - Se deriva al paciente a vacunacion y se brinda educacion sobre la importancia de las vacunas - Se realiza educacion sobre enfermedad diarreica e infeccion respiratoria aguda - Si el niño presenta temperatura mayor de 38°C, no come o bebe nada, vomita todo, no orina, esta somnolento, presenta convulsiones, dificultad para
--	--

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

respirar (hundimiento de costillas, se pone morado, respira agitado o le aletea la nariz), presenta deposicion con sangre o llanto inconsolable debe ser revisado rapidamente por un medico

- se promueve el vinculo afectivo madre/hijo y con demas miembros de la familia
- se promueve el respeto y cumplimiento de los derechos del niño
- Se recomienda traer siempre a los controles el carnet de vacunas y las tablas de crecimiento

SE INFORMA SOBRE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS CLÍNICOS PARA COVID 19, LOS SINTOMAS SON SIMILARES A LAS DEMAS INFECCIONES RESPIRATORIAS – IRA-, Y PUEDEN SER LEVES, MODERADOS O SEVEROS, COMO FIEBRE, TOS, SECRECIONES NASALES Y MALESTAR GENERAL O DIFICULTAD PARA RESPIRAR. SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE MEDIDAS DE PROTECCIÓN BÁSICAS CONTRA EL NUEVO CORONAVIRUS LÁVESE LAS MANOS FRECUENTEMENTE CON AGUA Y JABÓN, ADOYTE MEDIDAS DE HIGIENE RESPIRATORIA AL TOSER O ESTORNUDAR, CÚBRASE LA BOCA Y LA NARIZ CON EL CODÓ FLEXIONADO O CON UN PAÑUELO; TIRE EL PAÑUELO INMEDIATAMENTE Y LÁVESE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN. MANTENGA EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL AL MENOS 1 METRO DE DISTANCIA ENTRE USTED Y LAS DEMÁS PERSONAS, EVITE TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA, SI TIENE FIEBRE, TOS Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SOLICITE ATENCIÓN MÉDICA A TIEMPO Y COMUNÍQUESE AL 123.

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

ALIMENTACION 9 – 11 MESES

- DAR LECHE MATERNA POR LA MAÑANA, ANTES DEL DESAYUNO, ANTES DE LAS COMIDAS Y POR LA NOCHE
- SE LE PUEDE DAR KUMIS O YOGURT, GRANOS COMO FRÍJOL, LENTEJA, GARBANZO O ARVEJA.
- SE LE PUEDE DAR RES, TERNERA, HÍGADO, PAPA, YUCA Y PLÁTANO
- NO DAR PESCADO, FRUTAS ACIDAS COMO MARACUYA O LULO, NI FRUTOS ROJOS PEQUEÑOS COMO UVA, MORA, FRESA, CIRUELA O CEREZA.
- PERMITIR QUE EL NIÑO SE UNTE LA CARA, HAGA REGUEROS, YA QUE ESTA EXPLORACIÓN LE FACILITA Y HACE MAS SATISFACTORIA LA HORA DE COMER
- LOS ALIMENTOS SE DEBEN INCLUIR EN LA DIETA POCO A POCO PARA EVALUAR SI EL NIÑO PRESENTA INTOLERANCIA O ALERGIAS QUE SE MANIFIESTAN CON BROTES EN LA PIEL, DISTENSIÓN ABDOMINAL, VOMITO O DIARREA,

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

EN CASO DE QUE SUCEDA O HAYAN SOSPECHAS SOBRE ALGÚN ALIMENTO, SE DEBE SUSPENDER POR UN TIEMPO Y CONSULTAR AL MEDICO
 - DAR DE TRES A CUATRO COMIDAS COMPLEMENTARIAS POR DÍA.
 ALIMENTACION 12 MESES.
 - DAR LECHE MATERNA LUEGO DE LAS COMIDAS, SI EL NIÑO LO PIDE Y POR LA NOCHE.
 - SE PUEDE DAR YEMA DE HUEVO (LA PROTEÍNA DE LA CLARA DE HUEVO PUEDE CAUSAR ALERGIAS)
 - TAMBIÉN FRUTAS ÁCIDAS COMO NARANJA, MANDARINA, CURABA, MARACAYÁ, PIÑA FRESCA, TOMATE, TRIGO CHOCOLATE; PESCADO, HUEVO ENTERO Y LECHE DE VACA
 - INTEGRARLO A LA COMIDA FAMILIAR, A ESTA EDAD EL NIÑO PRÁCTICAMENTE COME LO QUE COME EL MENÚ GENERAL DE LA FAMILIA.
 - DAR CUATRO O CINCO COMIDAS COMPLEMENTARIAS POR DÍA.
 - PERMITIR QUE EL NIÑO SE UNTE LA CARA, HAGA REGUEROS, YA QUE ESTA EXPLORACIÓN LE FACILITA Y HACE MAS SATISFACTORIA LA HORA DE COMER
 - LOS ALIMENTOS SE DEBEN INCLUIR EN LA DIETA POCO A POCO PARA EVALUAR SI EL NIÑO PRESENTA INTOLERANCIA O ALERGIAS QUE SE MANIFIESTAN CON BROTES EN LA PIEL, DISTENSIÓN ABDOMINAL, VOMITO O DIARREA, EN CASO DE QUE SUCEDA O HAYAN SOSPECHAS SOBRE ALGÚN ALIMENTO, SE DEBE SUSPENDER POR UN TIEMPO Y CONSULTAR AL MEDICO

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES	NO
DERECHOS	
1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ. 5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD. 9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD. 13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO 14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES	
DEBERES	
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 7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	

DEMANDA INDUCIDA

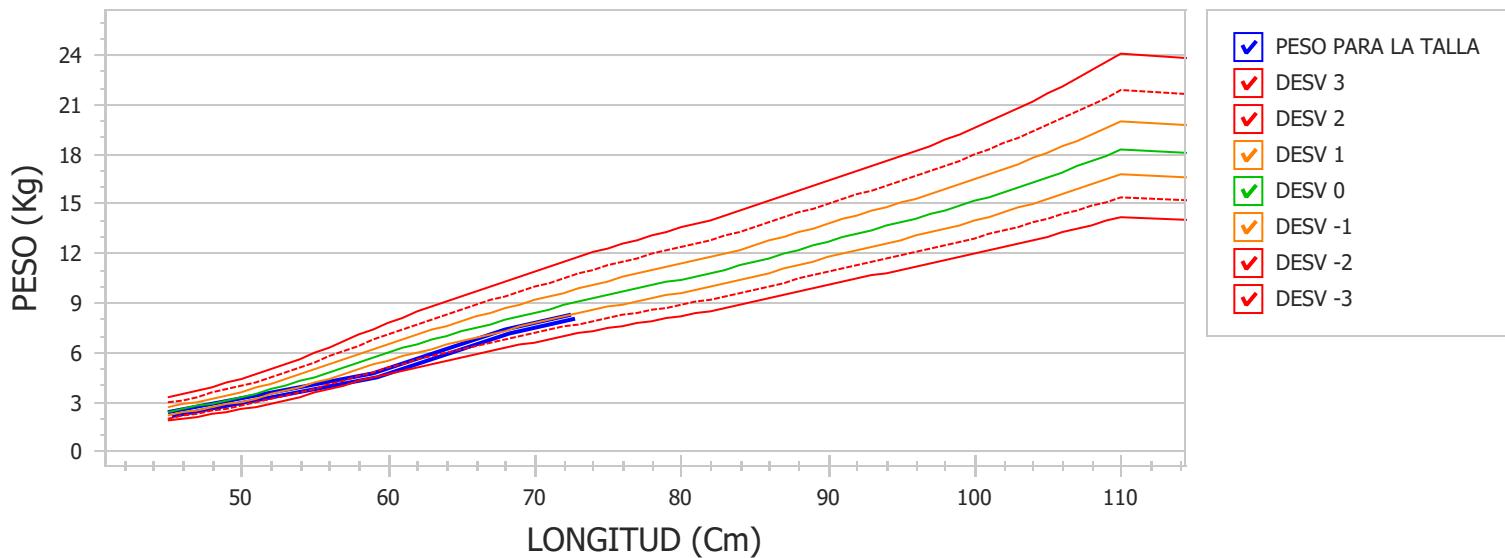
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
HISTORIA CLÍNICA
BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION
DEL NIÑO - USAR HCPIEI

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		

GRAFICAS 0 A 2 AÑOS

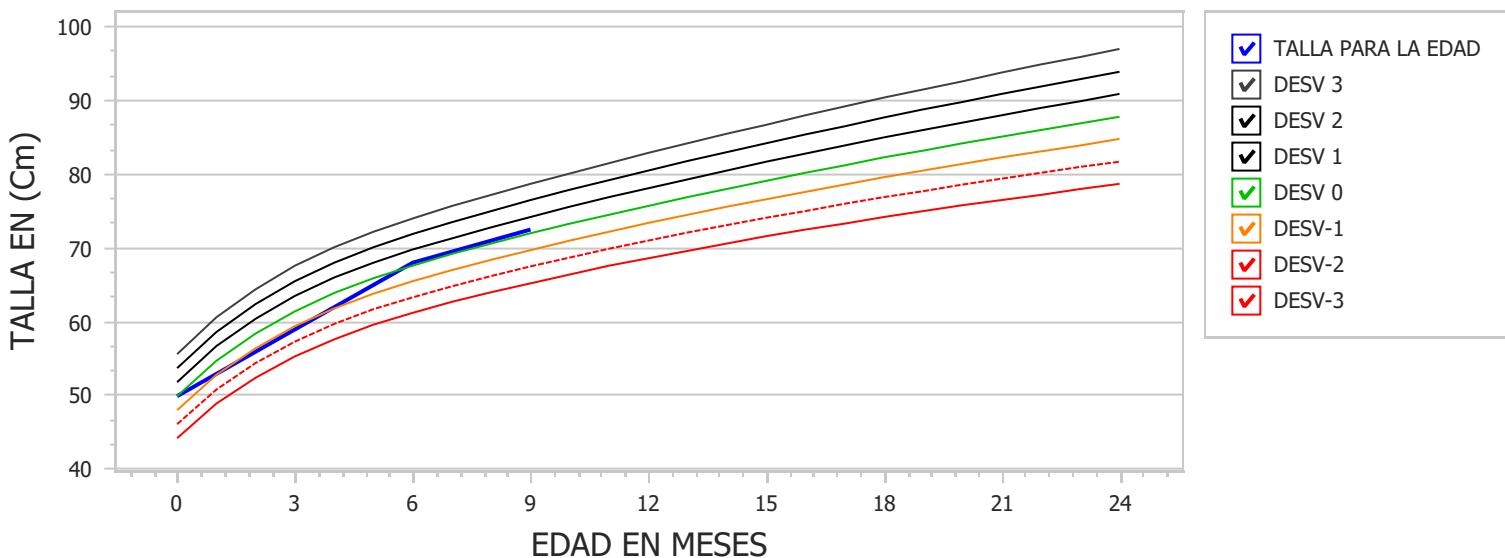
PESO PARA LA TALLA DE 0 A 2 AÑOS

PESO PARA LA TALLA 0 A 2 AÑOS



TALLA PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

TALLA PARA LA EDAD



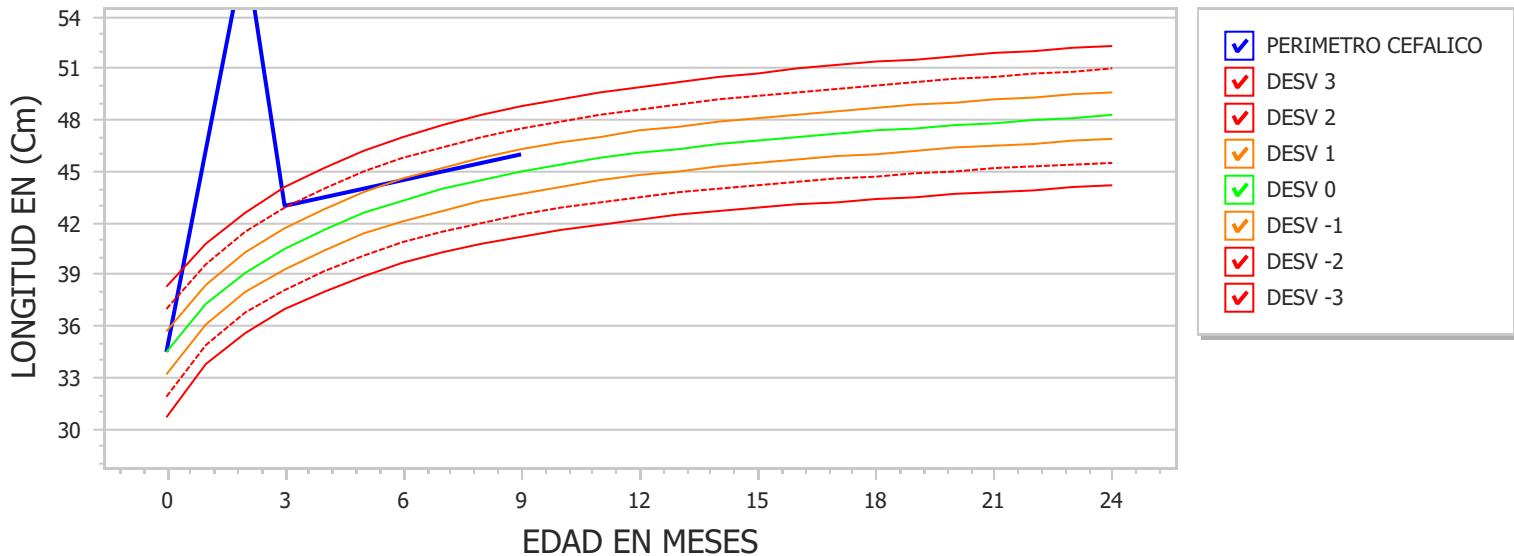
PERIMETRO CEFALICO PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

PERIMETRO CEFALICO 0 A 2 AÑOS



ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACIÓN NEONATAL ESPONTÁNEA, NO HOSPITALIZACIÓN EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACIÓN: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACIÓN CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRÓ FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NIEGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PÚBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS
Médicos	01/07/2021	<ul style="list-style-type: none"> - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria
Otros	05/07/2021	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
		Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento
		<p>1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación</p> <p>2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.</p> <p>3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos</p> <p>4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.</p> <p>5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.</p> <p>6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.</p>

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11 – observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14– minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15– registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16– vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros	05/07/2021	riesgo de caida
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021	no nuevos
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APGAR, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Médicos	04/08/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS
Transfusionales	11/08/2022	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022	NIEGA
Médicos	28/09/2022	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
Médicos	10/11/2022	diarrea
Médicos	03/01/2023	NO REFIERE
Quirúrgicos	03/01/2023	CIRCUNCISION
Alérgicos	03/01/2023	NO REFIERE
Transfusionales	03/01/2023	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023	NIEGA
Médicos	12/01/2023	NIEGA
Familiares	12/01/2023	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Tóxicos	11/02/2022	Ninguno Niega
Perinatales :	.	
Inmunizaciones :	.	
Desarrollo Psicomotor :	.	
Alimentarios :	.	
Dentición :	.	

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx Egreso
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:



Profesional: ROBAYO DIAZ IVAN CAMILO
 Cédula: 1016067349
 Tipo Medico: Medico_General

Usuario: 1007463319
 Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 92 FECHA DE APERTURA 17/11/2021 7:27:39 a. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 17/11/2021 7:39:19 a. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCivil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3045999507
Ocupación: 999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 5855364 **FECHA DE INGRESO:** 17/11/2021 5:56:25 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **DIRECCION RESPONSABLE:** ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO RELIGION
CENTRO DE ATENCIÓN: PA27 - USS CABANAS **ÁREA DE SERVICIO:** PA27A10 - MEDICINA GENERAL CABANAS
NOMBRE ACUDIENTE
NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO **TELEFONO ACUDIENTE**
ETNIA 6.NINGUNO DE **RESPONSABLE**
LOS ANTERIORES **DISCAPACIDAD** NO **TIPO DISCAPACIDAD**

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

NO APLICA

MOTIVO DE CONSULTA

BROTE

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 1 AÑO , LACTANTE, QUIEN ASISTE A CONSULTA EN COMPAÑIA DE SU MAMA (TATIANA ALEJO CEL : 3045999507) QUIEN REFIERE QUE EL NIÑO DESDE HACE 15 DIAS PRESENTA BROTE EN LA CARA - ADEMÁS REFIERE QUE PRESENTA SED CONSTANTE. ANTECEDENTES :1- PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-).4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-).6-FARMACOLOGICOS : (-).7-VACUNACION (COVID -19) : NO SE HA VACUNADO

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19 SI

Ha estado hospitalizado en el ultimo año NO

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros Fecha: 10/07/2020
 Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos Fecha: 18/07/2020

Detalle: ninguno

Tipo: Otros Fecha: 26/07/2020

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Tipo: Médicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Transfusionales Fecha: 27/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos Fecha: 11/10/2020

Detalle: NIEGA NUEVOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Tipo: Médicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NEIGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
 Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020
 Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES
 Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020
 Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
 Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021
 Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
 Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021
 Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
 Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
 Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021
 Detalle: SIN CMABIOS
 Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021
 Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA + - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Valoracion escalas de riesgo
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021
 Detalle: plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> DISNEA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES
<input type="checkbox"/> CEFALIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION | CONSUMO DE SODIO
GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)
CONSUME AZUCAR
TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
FRECUENCIA SEMANAL
<input type="checkbox"/> MAREOS
<input type="checkbox"/> ANSIDAD
<input type="checkbox"/> INSOMNIO
<input type="checkbox"/> TINNITUS | <input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO |
|---|---|---|

Otros:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL **NO**

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura	36,0000	Frecuencia Respiratoria	23,00	Frecuencia Cardiaca	1	Tensión Arterial	/ 1	Tensión Arterial Media	1,00	Perímetro Cefálico	GLASGOW: 15	/15
PESO:	11,0000	TALLA:	85,0000	Indice de masa Corporal	15,22	Saturación de Oxígeno		Fracción Inspirada de oxígeno		CONDICIONES:	BUENAS	
Escala del dolor numerica	0	Escala del dolor gráfica										

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

SIN ALTERACIONES.

OTORRINONARINGOLOGICO

SIN ALTERACIONES.

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

SIN ALTERACIONES.

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

SIN ALTERACIONES.

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

SIN ALTERACIONES.

GINECO Y/O URINARIO

SIN ALTERACIONES.

PIEL Y FANERAS

SIN ALTERACIONES.

NEUROLOGICO

SIN ALTERACIONES.

OBSERVACIONES

SIN ALTERACIONES.

LABORATORIOS Y PARAACLINICOS

NO PRESENTA

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO**ANALISIS**

PACIENTE DE 1 AÑO , LACTANTE, QUIEN ASISTE A CONSULTA EN COMPAÑIA DE SU MAMA (TATIANA ALEJO CEL : 3045999507) QUIEN REFIERE QUE EL NIÑO DESDE HACE 15 DIAS PRESENTA BROTE EN LA CARA - ADEMÁS REFIERE QUE PRESENTA SED CONSTANTE.

ANTECEDENTES :

1-PATOLOGICOS : (-).

2-QUIRURGICOS : (-).

3-ALERGICOS : (-)

4-TOXICOS : (-).

5-TRAUMATICOS : (-)

6-FARMACOLOGICOS : (-)

7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

EF SIN ALTERACIONES.

DX :

1-DERMATITIS INESPECIFICA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

CAIDAS - INFECCIONES.

ESCALA DE SUICIDIO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

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	

False False False False

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

SI

PLAN DE MANEJO

1-SALIDA CON BETAMETASONA

2-SS GLUCOSA PRE Y POST - IONOGRAMA

3-CONTROL CON LOS RESULTADOS

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 medicamentos en la casa NO

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica 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

OBSERVACIONES

IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS

1. CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES SI

DE SU ENFERMEDAD

2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO SI

CONSUMIR

3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD SI

FÍSICA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR SI A URGENCIAS

5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA CONSERVAR SU SALUD

6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE

7. CONSUME LICOR O FUMA

NO

8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS

SI

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

SALIDA CON INDICACIONES SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE.

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

SALIDA CON INDICACIONES SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE - SE INDICAN SIGNOS Y SINTOMAS PARA ACUDIR A URGENCIAS.

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.

3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.

5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.

7. ELEGIR MORIR CON DIGNIDAD

11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS

12. RECIBIR MANEJO CONFIDENCIAL DE MI CONDICIÓN DE SALUD Y LO CONSIGNADO EN MI HISTORIA CLÍNICA

14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES

DEBERES

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

2. INFORMAR SI ACEPTE O RECHAZO EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO DE SALUD ORDENADO POR EL PROFESIONAL

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

7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS

DEMANDA INDUCIDA		
RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	PRIMERA INFANCIA
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

DIAGNOSTICOS

Código Nombre

L309 DERMATITIS, NO ESPECIFICADA

Observación

Tipo

Presuntivo

Principal Dx

Ingreso Dx

Egreso

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	1	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]

1

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	BETAMETASONA 0.05% CREMA TOPICA/TUBO15G	APLICAR 2 VECES AL DIA.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
 Detalle Indicación: PACIENTE DE 1 AÑO , LACTANTE, QUIEN ASISTE A CONSULTA EN COMPAÑIA DE SU MAMA (TATIANA ALEJO CEL : 3045999507) QUIEN REFIERE QUE EL NIÑO DESDE HACE 15 DIAS PRESENTA BROTE EN LA CARA - ADEMÁS REFIERE QUE PRESENTA SED CONSTANTE.ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS :(-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO EF SIN ALTERACIONES.DX :1-DERMATITIS INESPECIFICA



Profesional: MEDINA ROMERO JAVIER RICARDO
 Cédula: 91215778
 Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO FONOAUDIOLOGIA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 93 FECHA DE APERTURA: 16/12/2021 1:30:01 p. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 16/12/2021 1:38:08 p. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO Tipo RegistroCivil
Doc: Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: KR 98B 69 06 SUR Teléfono: 3045999507
Procedencia: BOGOTA Ocupación:
Entidad: CAPITAL SALUD Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6024350	FECHA DE INGRESO:	16/12/2021 1:04:26 p. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	k RELIGION
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY	AREA DE SERVICIO:	KE10A01 - AUDIOLOGIA Y AUDIOMETRIA OCCIDENTE DE KENNEDY
NOMBRE ACUDIENTE		TELEFONO ACUDIENTE	RESPONSABLE
NIVEL EDUCATIVO		ETNIA	DISCAPACIDAD TIPO DISCAPACIDAD

GENERO: MAS DOMINANCIA:
CULI
NO

MOTIVO DE CONSULTA

PARA CONTROL DE LOS OIDOS

DESCRIPCION ENFERMEDAD ACTUAL:

ASISTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE

Discapacidad NO

Riesgo de caida NO

ANTECEDENTES:

PRENATALES SI EMBARAZO DE 39 SEMANAS

PERINATALES: SI PARTO POR CESAREA

POSNATALES: NO

PATOLÒGICOS: HIPERTENSION NO CARDIOPATIAS NO DIABETES NO TIPO : ENFERMEDAD PULMONAR NO
: OBSTRUCTIVA CRONICA

CANCER NO LOCALIZACIÒN: ARTRITIS: NO OSTEOPOROSIS: NO

OTROS:

GINECOOBSTÈTRICOS: NO GRAVIDEZ PARTOS: ABORTOS: VENEREAS: NO

PSIQUIÀTRICOS: NO

QUIRURGICOS: NO

FARMACOLÒGICOS: NO

TOXICOÀLERGICOS: FUMÒ (A): NO ALCOHOL: NO EXPOSICIÒN A HUMO DE LEÑA: NO

PSICOACTIVOS: NO

TRAUMATOLÒGICOS: NO HACE CUANTO TIPO: MANEJO: NO

OCCUPACIONALES:**FAMILIARES:**

OBSERVACIONES: HOGAR

EXPECTATIVAS DEL USUARIO:

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO FONOAUDIOLOGIA

QUE NECESIDADES DE INFORMACION O DUDAS TIENE EL USUARIO O SU FAMILIA RESPECTO A EDUCACION EN SALUD, SU DIAGNOSTICO O INTERVENCION ?

NINGUNA

SIGNOS VITALES: FRECUENCIA RESPIRATORIA

FRECUENCIA CARDIACA

TENSION ARTERIAL

DIAGNOSTICO MEDICO:

fecha inicio MASCULINO

lincio Tratamiento NO

Cumplio objetivos

Causas de no cumplimiento

Otras

Finalizo sesiones

EDUCACION

Reconoce derechos y deberes SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.

DEBERES

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

DEMANDA INDUCIDA

CRECIMIENTO Y DESARROLLO VACUNACIÓN SALUD ORAL TAMAIZAJE DE AGUDEZA VISUAL

DIAGNOSTICOS

SE REALIZO PROCEDIMIENTO

Código	Descripción Diagnóstico	Observaciones	Impo
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	OTOSCOPIA NORMAL BILATERAL INMITANCIA TIMPANOGRAMAS TIPO "A" EN OIDO IZQUIERDO Y TIPO "As" EN OIDO DERECHO CON REFLEJOS IPSI PRESENTES EN OIDO IZQUIERDO Y AUSENTES EN OIDO DERECHO	Ppal. <input checked="" type="checkbox"/>

PROCEDIMIENTOS

Código	Descripción Procedimiento	Observaciones	Cant

FORMULA MEDICA

Nombre del Medicamento	Posología	Cant

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
HISTORIA CLÍNICA
SUBREDSO FONOAUDIOLOGIA

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant
--------	-------------	---------------	------

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación
Salida_Consulta_Externa	SE ENTREGA REUSLTADO AL FAMILIAR Y SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR



Profesional: PINZON LOZANO ANGIE XIOMARA
Cédula: 52523377
Especialidad: FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 18/01/2022 8:33:03 a. m. N° FOLIO: 94

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: Registro civil-1300001029 **Tipo_doc:** RegistroCivil **IDENTIFICACION:** Registro civil-1300001029 **EDAD:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **FECHA DE NACIMIENTO:** 28/06/2020 12:00:00 a. m. **SEXO:** Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: **TIPO DE REGIMEN:** Subsidiado
DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR **TELEFONO:** 3045999507 **PROCEDENCIA:** BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

ENFERMEDAD ACTUAL:

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NO REFIERE

QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

TRANSFUSIONALES: NO REFIERE

HOSPITALARIOS: NO REFIERE

TRAUMATICOS: NO REFIERE

ALERGICOS: NO REFIERE

TÓXICOS: NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: NO REFIE

FAMILIARES: HTA, DIABET

PERINATALES: Producto de prim

PERINATALLES: años, embarazo de alto riesgo

Desarrollo psicomotor: Aceptable para la edad.

PERINATALES: Producto de primera gestación, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografías referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

PATOLOGIAS

PAUCOCIAS PERINATELES:

Profesional: MAURY RODRIGUEZ SAMUEL ALBERTO
Cédula: 8697449
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBREDO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
 512/775

FECHA DE FOLIO: 18/01/2022 8:33:03 a. m. N° FOLIO: 94

CUADRO DE VACUNAS:

vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN	<input type="checkbox"/>				
Polio	<input type="checkbox"/>				
DIFERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	<input type="checkbox"/>				
Hemofilus I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Antihepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SARAMPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA PAROTIDITIS	<input type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input type="checkbox"/>				

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer: 3450 Talla al Nacer: 53
 APGAR: Edad Gestacional: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses): Camino (meses): Sedestetación (meses): Sosten cefálico (meses):
 Escolaridad: Trae carné Pentavalente Virus influenza Hepatitis A
 Triple viral neumococo Varicela Rotavirus Otras

Cuáles: Ninguna

ALIMENTACIÓN: Lactancia materna:
 Lactancia Complementaria (meses):

Exclusiva (meses):

Riesgo nutricional: Normal

Alimentación actual: ALIMENTACION COMPLEMENTARIALACTANCIA MATERNA: 3VECES*DIA
 Familiograma: AMBOS PADRES, ABUELOS MATERNOS

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos	NO REFIERE	Cardiopulmanar	NO REFIERE
GastroIntestinal	NO REFIERE	Musculo Esqueletico	NO REFIERE
Genito Urinario	NO REFIERE	Neurologico	NO REFIERE
Piel Faneras	NO REFIERE		

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 11.055,0	Talla (cm): 82,00	Perímetro Cefálico (cm): 50	Perímetro Torácico (cm):	Temperatura: 37	Tensión Arterial: no equipo
0					
Frecuencia Respiratoria: 22	Frecuencia Cardiaca: 100	Riesgo Nutricional: Normal		Escala del Dolor:	0,0000

ESTADO GENERAL:

Examen físico:

Estado general: PESO / TALLA SCORE Z): 0.22
 TALLA / EDAD (SCORE Z): -0.10
 PERIMETRO CEFALICO / EDAD 1.98.
 ATENDIDO EPP PARA COVID-19

Profesional: MAURY RODRIGUEZ SAMUEL ALBERTO
 Cédula: 8697449
 Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBREDOSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
513/775

FECHA DE FOLIO: 18/01/2022 8:33:03 a. m. N° FOLIO: 94

Examen Fisico: CABEZA: NORMOCEFALO, CABEZA LATERALIZADA IZQUIERDO, FONTANELA ANTERIOR CERRADA. OJOS CON PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA, PALADAR INTEGRITO, FRENILLO LABIO SUPERIOR. OTOSCOPIA CON VISUALIZACION NORMAL DE TIMPANOS. OREJAS DE IMPLANTACION NORMAL
CUELLO: MOVIL, NO DOLOROSO, NO ADENOPATIAS.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, NO TAQUICARDICOS, NO AGREGADOS.
RUIDOS RESPIRATORIO: BUEN A ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS.
GENITALES MASCULINOS: NORMOCONFIGURADOS, PREPUSIO NO REBATIBLE, TESTICULOS EN BOLSA ESCROTAL
NEUROLÓGICO: IMPRESIONA ASIMETRIA FACIAL IZQUIERDA CON DISMINUCION DE LA FUERZA DEL LADO IZQUIERDO
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO NORMALES, PULSOS DISTALES PRESENTES SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS



Profesional: MAURY RODRIGUEZ SAMUEL ALBERTO
Cédula: 8697449
Especialidad PEDIATRIA

SUBREDOSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
514/775

FECHA DE FOLIO: 18/01/2022 8:33:03 a. m. N° FOLIO: 94

Paraclinicos

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)

Informe:

Tomografía computada de senos paranasales-Reconstrucción 3D

Se practicaron cortes axiales sagitales coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Edad del paciente 12 meses. Hemiplejia?

Hallazgos:

Cornetes nasales medios e inferiores sin evidencia de lesiones.

Neumatización adecuada para la edad del paciente de los senos paranasales.

Adecuada neumatización de celdillas mastoideas y conductos auditivos.

Área de鼻 y orofaringe libre de lesiones.

Espacios masticadores sin evidencia de lesiones.

Área ocular, retroocular de aspecto normal.

Importante correlacionar los hallazgos tomográficos en el contexto clínico del paciente.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones para la edad del paciente.

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +

Informe:

Tomografía computada de columna cervical .

Se practicaron cortes axiales sagitales y coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Hallazgos:

Cuerpos vertebrales bien alineados sin desplazamiento de altura normal sin alteraciones de la densidad.

Discos intervertebrales sin protrusiones focales o difusas.

Forámenes intervertebrales de amplitud adecuada, sin evidencia de lesiones.

Diámetro anteroposterior y transverso del canal espinal libre de lesiones.

Unión cráneo espinal sin evidencia de lesiones.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones intra o extra espinales.

Importante correlacionar los hallazgos en el contexto clínico del paciente.

* RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO SIMPLE*

dentro de límites normales

LABO DEL 13.DIC ELETROLIOTS SODIO + POTASIO + CLORO 'GLUCOSA BNORMAL



Profesional: MAURY RODRIGUEZ SAMUEL ALBERTO
Cédula: 8697449
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
 515/775

FECHA DE FOLIO: 18/01/2022 8:33:03 a. m. N° FOLIO: 94

TIPO	FECHA	ANTECEDENTES	OBSERVACIONES	
			Tipo	Principal
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.	Presuntivo	True

DIAGNÓSTICOS				
Código	Nombre		Tipo	Principal
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO		Presuntivo	True
	Observaciones:			
DIAGNÓSTICOS				
Código	Nombre		Tipo	Principal
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA		Presuntivo	False
	Observaciones:			
DIAGNÓSTICOS				
Código	Nombre		Tipo	Principal
J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA		Presuntivo	False
	Observaciones:			

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

Profesional: MAURY RODRIGUEZ SAMUEL ALBERTO
 Cédula: 8697449
 Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 18/01/2022 8:33:03 a. m. N° FOLIO: 94

ANALISIS

PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutrICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APGAR, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DEDOIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECHO LABORATORIOS NORMALES DE SODIO+ POTASIO 'CLORO , Y GLUCOSA BASAL NORMALES CON IMPEDANCIOMETRIA DEL LADO DERECHO AS. ATERADA, SE ORDENA MEDIDAS GENENRLAES YDE PUERICULTURA, SUPLEMENTOSM, DESPASITAR, TERAPIAS DEL LENGUAJE, POR TRASTORNO DEL LENGUAJE PARCIA E IMPEDNAICOEMTIRA . SE REEPETRIA DEPSUES DE DOLIR TAPONES DE SERUMEN SE MANDA ORL

SEGUIMIENTO POR ANTECEDENTE DE CONVULSION EN ESTUDIO. MADRE SUSPENDIO OXCARBAZEPINA HACE MES Y MEDIO, NO RECURRENCIA DE CONVULSION.RMN CEREBRAL 08/20/21: NORMAL. REALIZARON VIDEOTELEMETRIA NO TRAE RESULTADO, NO CONTROLES CON NEUROPIEDIATRIA POR CITAS NO DISPONIBLES. VALORADO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL, POR FRENILLO SUBLINGUAL NO REQUERIMIENTO DE CIRUGIA.

DX
* CONVULSION A ESTUDIO

PLAN
*SE INSISTE CONTROL CON NEURO PEDIATRIA
*PEDIATRIA CONTROL

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY



Profesional: MAURY RODRIGUEZ SAMUEL ALBERTO
Cédula: 8697449
Especialidad PEDIATRIA

SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
517/775

FECHA DE FOLIO: 18/01/2022 8:33:03 a. m. N° FOLIO: 94

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS

RIESGO NEUROLOGICO POR CONVULSIONES RISGO ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL LENGUAJ

PLAN DE MANEJO

SE ORDENA MEDIDAS GENENRLAES YDE PUERICULTURA, SUPLEMENTOSM, DESPASITAR, TERAPIAS DEL LENGUAJE, POR TRASTORNO DEL LENGUAJE PARCIA E IMPEDNAICOEMTIRA . SE REEPETRIA DEPSUES DE DOLUIR TAPONES DE SERUMEN SE MANDA ORL

MEDIDAS AMBIENTALES
EDUCACION PARA EL CUIDADOS DE LA SALUD Y DE LA ALIMENTACION
RECOMENDACIONES GENERALES.PAUTAS DE ALIMENTACION E HIDRATACION
CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
DAR CITA POR PY P ENTRE LOS 7 A 8 AÑOS DE EDAD
DAR CITA POR ODONTOLOGIA YA SE HIZO
DAR CITA POR OPTOMETRIA + AUDIOMETRIA
DAR CITA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR PEDIATRIA CON RESULTADO.
VALORACION POR NUTRICION Y ENDOCRINOLOGIA PEDIATRIAS SE ORDENA:
ALBENDAZOL 200 MGR UNA VEZ
VITAMINA A 200 MIL UI DOSIS UNICA
SULFATO FERROSO 3 MG / KG / DIA POR 30 DIAS
SULFATO DE ZINC 20 MGR CADA DIA POR 30 DIAS

MULTIVIMAINAS PEDIAVIT ZNC JALEA DAR 5 CC CADA DIA POR 2 A 3 MESES
LAVADOS NASALES CON SSN

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTECIDO

NO

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

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA

NO

CUAL

SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS NO POS (MIPRES)

NO

NUMERO DE PRESCRIPCION (MIPRES)

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA

EL PACIENTE TOMA HABITUALMENTE MEDICAMENTOS EN LA CASA?



Profesional: MAURY RODRIGUEZ SAMUEL ALBERTO
Cédula: 8697449
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
518/775

FECHA DE FOLIO: 18/01/2022 8:33:03 a. m. N° FOLIO: 94

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

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION

NO

OBSERVACIONES

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	0,0000
CLASIFICACION	Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio



Profesional: MAURY RODRIGUEZ SAMUEL ALBERTO
Cédula: 8697449
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
519/775

FECHA DE FOLIO: 18/01/2022 8:33:03 a. m. N° FOLIO: 94

IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 | |
| 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

SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
4. ELEGIR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE ME ATENDERÁN
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
6. ELEGIR SI ACEPTO O NO, LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y/O SANGRE.
7. ELEGIR MORIR CON DIGNIDAD
8. ELEGIR SI ACEPTO O RECHAZO EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO DE SALUD ORDENADO POR EL PROFESIONAL.
9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS
12. RECIBIR MANEJO CONFIDENCIAL DE MI CONDICIÓN DE SALUD Y LO CONSIGNADO EN MI HISTORIA CLÍNICA
13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO
14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES
15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

DEBERES



Profesional: MAURY RODRIGUEZ SAMUEL ALBERTO
Cédula: 8697449
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 18/01/2022 8:33:03 a. m. N° FOLIO: 94

1. INFORMAR MIS ANTECEDENTES EN SALUD ENTORNO FAMILIAR Y HÁBITAT U OTRA SITUACIÓN ASOCIADA A MI SITUACIÓN ÉTNICA
2. INFORMAR SI ACEPTE 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
6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS
10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD

DEMANDA INDUCIDA

CRECIMIENTO Y DESARROLLO
VACUNACIÓN



Profesional: MAURY RODRIGUEZ SAMUEL ALBERTO
Cédula: 8697449
Especialidad PEDIATRIA

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO ATENCIÓN ODONTOLOGICA PROGRAMADA

FECHA DE FOLIO: 11/02/2022 11:17:09 a. m. N° FOLIO: 95

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:	1300001029	Tipo Doc :	RegistroCivil
Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Identificación:	1300001029
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Estado Civil:	Masculino
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Teléfono:	Soltero
Procedencia:	BOGOTA	Ocupación:	3045999507

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6286898	FECHA DE INGRESO:	11/02/2022 10:57:59 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	Tatiana Alejo (madre)	RESPONSABLE DEL PACIENTE:	Si TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE11E02 - ODONTOLOGIA PEDIATRICA PATIO BONITO TINTAL

Discapacidad	No	Grupo Etario	1 - 4 Años	Primera Atención?	Si	Gestante?	False
Nombre Acudiente	Tatiana Alejo (madre)		Teléfono	3045999507			

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta:

" Por que me mandaron "

Historia de la Afección Presente:

Paciente masculino de 1 año de edad, remitido del servicio de odontología USS cABAÑAS, asiste con su mama, no refiere sintomatología en boca actualmente.

1. Tratamiento Medico:	Si	9. Hepatitis:	No	17. Antecedentes Traumáticos:	No
2. Ingestión de Medicamentos:	No	10. Hipertensión Arterial:	No	18. Antecedentes Familiares:	Si
3. Hemorragias:	No	11. Antecedentes Quirúrgicos:	No	19. Hábito de Higiene Oral:	Si
4. Sinusitis:	No	12. Antecedentes Ginecológicas/genitourinario:	No	20. Uso de Seda Dental:	No
5. Enfermedades Respiratorias:	No	13. Antecedentes Hospitalarios:	Si	21. Cepillado:	Si # veces: 1,0
6. Cardiopatías:	No	14. Antecedentes Venéreos:	No	22. Uso Seda:	No # veces: 0,0
7. Diabetes:	No	15. Antecedentes Tóxicos y Alérgicos:	No	23. Uso Enjuague Bucal:	No 0,0
8. Fiebre Reumática:	No	16. Antecedentes Psiquiátricos:	No	Otro:	niega herpes labial, niega antecedentes de enfermedad periodontal.

Reconciliación medicamentosa No al ingreso y al egreso

Requiere Profilaxis? ||No|| Observación n.a |

Observación

1. Control por neurología por parálisis de lado izquierdo, pediatría, crecimiento y desarrollo,
13. Hospitalizado hace 2 meses por parálisis de lado izquierdo - 7 días
18. Abuela Hipertensa

Se interroga al paciente y/o acudiente si en los últimos 14 días ha presentado fiebre, dolor de cabeza, dificultad respiratoria, odinofagia, secreción nasal, astenia, adinamia, diarrea, pérdida del sentido del olfato o gusto, erupciones cutáneas, pérdida del color de los dedos de las manos y pies, si ha estado en contacto estrecho con personas sospechosas o confirmadas con Covid-19, el paciente niega, dice que no a todas las preguntas.

EXAMEN FISICO ESTOMATOLOGICO				Observaciones
1. Articulación temporomandibular:	Normal	9. Maxilares:	Normal	SIN ALTERACION
2. Mucosa Bucal:	Normal	10. Lengua:	Normal	
3. Mucosa Bucal Labial:	Normal	11. Senos Maxilares:	Normal	
4. Mucosa Bucal Lingual:	Normal	12. Músculos Masticadores:	Normal	
5. Mucosa Bucal Paladar:	Normal	13. Sistema Nervioso:	Normal	
6. Mucosa Bucal Piso de Boca:	Normal	14. Sistema Vascular:	Normal	
7. Mucosa Bucal Carrillos:	Normal	15. Sistema Linfático Regional:	Normal	
8. Glándulas Salivares:	Normal	16. Función de Oclusión:	Normal	

Escala de dolor 0,0000

Escala Wong

SIGNOS VITALES

Tensión Arterial NA Peso 10.200Gr Temperatura 36°
amos

EXAMEN DENTAL										Observaciones
1. Tamaño:	No	6. Posición:	No							4. Caries Cavitacional
2. Forma:	No	7. Patología Pulpar:	No							8. Placa blanda
3. Numero:	No	8. Placa Blanda:	Si							
4. Estructura:	Si	9. Placa Calcificada:	No							
5. Color:	No	10. Otro ¿Cuál?:								

EVALUACION DEL ESTADO PERIODONTAL

Normal: Si Gingivitis No Localizacion:NA
:

Periodontitis: No Localizacion:NA

Observaciones clínicas:

Encia lisa brillante con presencia de placa blanda

Indice de placa Silness & Löe modificado

SUPERFICIE NOMBRE

D DISTAL

M MESIAL

O OCCLUSAL

L LINGUAL

V VESTIBULAR

Diente	Ultimo Molar		11		23		Ultimo Molar		Ultimo Molar		45		Ultimo Molar	
	Cita	1er Cuadrante	(51)	(63)	2º Cuadrante	3er Cuadrante	(84)	4º cuadrante						
-	-	51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Valoración	D	V	O	P	M	D	V	P	M	D	V	O	P	M
Inicial	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									

No. Superficies Marcadas:	3	No. Superficies Examinadas:	5	Porcentaje de Placa:	60	
---------------------------	---	-----------------------------	---	----------------------	----	--

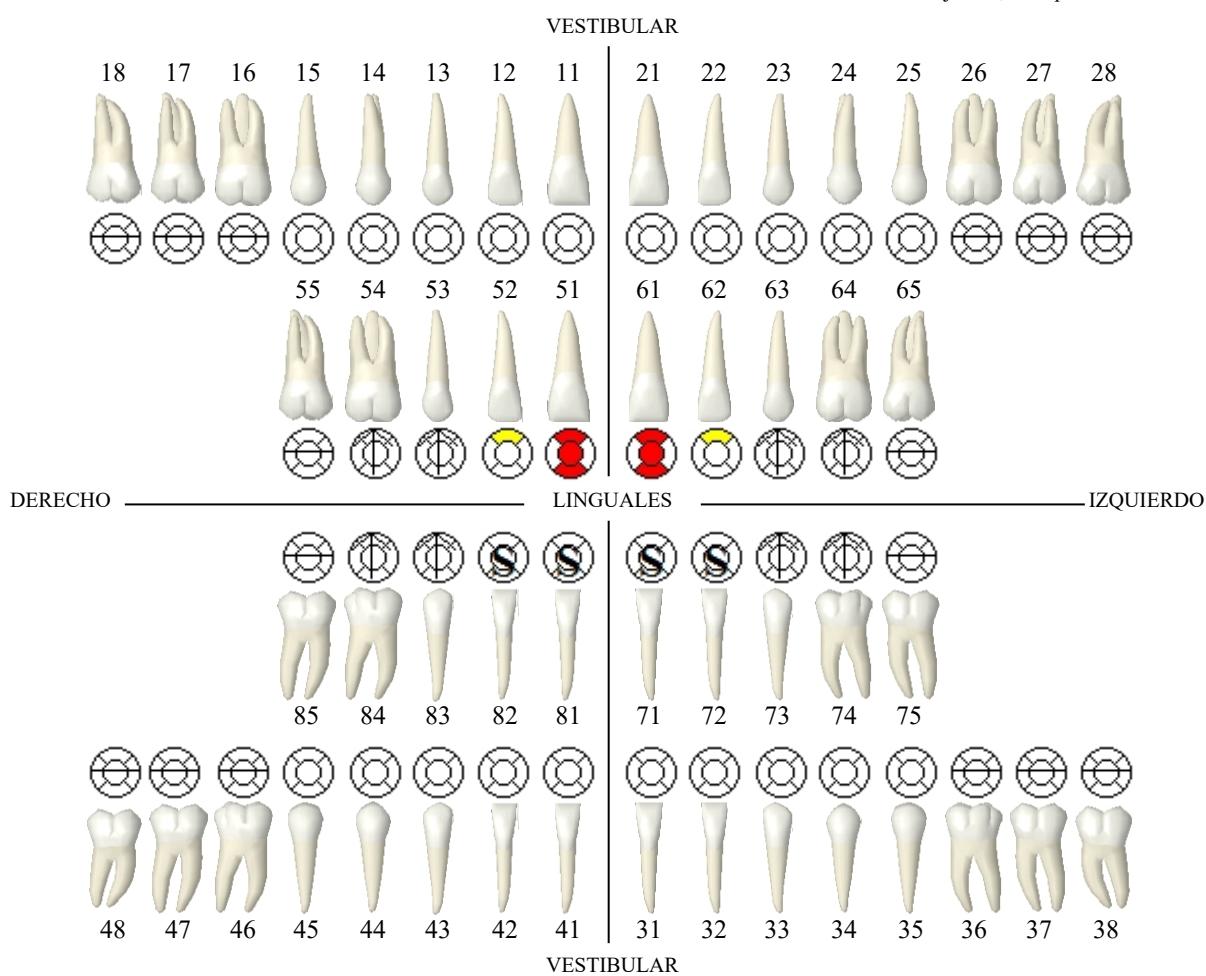


1(18-14) 2(13-23) 3(24-28) 4(38-34) 5(33-43) 6(44-48)

ÍNDICE NECESIDAD DE TRATAMIENTO	1	1	1	1	1	1	1
---------------------------------	---	---	---	---	---	---	---

NT1 - Enseñanza en Salud Oral

ODONTOGRAMA

**TRATAMIENTOS A DIENTES**

Fecha	Estado	Ubicación	Tratamiento
12/10/2021	Incompleto	61	CARIES CAVIDAD EXTENSA
12/10/2021	Incompleto	18	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	51	CARIES CAVIDAD EXTENSA
11/02/2022	Incompleto	54	DIENTE EN ERUPCION
11/02/2022	Incompleto	84	DIENTE EN ERUPCION
11/02/2022	Incompleto	53	DIENTE EN ERUPCION
11/02/2022	Incompleto	52	LESION DE MANCHA BLANCA
11/02/2022	Incompleto	62	LESION DE MANCHA BLANCA
11/02/2022	Incompleto	63	DIENTE EN ERUPCION
11/02/2022	Incompleto	73	DIENTE EN ERUPCION
11/02/2022	Incompleto	64	DIENTE EN ERUPCION
11/02/2022	Incompleto	74	DIENTE EN ERUPCION
11/02/2022	Incompleto	83	DIENTE EN ERUPCION
12/10/2021	Incompleto	82	DIENTE SANO

12/10/2021	Incompleto	81	DIENTE SANO
12/10/2021	Incompleto	71	DIENTE SANO
12/10/2021	Incompleto	72	DIENTE SANO
12/10/2021	Finalizado	55	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Finalizado	85	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Finalizado	65	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Finalizado	75	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	48	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	17	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	47	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	16	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	46	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	26	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	36	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	27	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	37	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	28	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	38	DIENTE SIN ERUPCIONAR

C	c	
O	e	
P	o	

Total COP/ ceo	
----------------	--

INDICE COP

SANOS	CARIES NO CAVITACIONAL	CARIES CAVITACIONAL	OBTURADOS POR CARIES	PERDIDOS POR CARIES	TOTAL DIENTES PRESENTES	TOTAL INDICE COP/ceo (historia de caries)
12	1	2			15	2

Observaciones:

Estado del Paciente	<input type="checkbox"/> Sano	<input type="checkbox"/> Edéntulo	<input type="checkbox"/> Controlado	
---------------------	-------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	--

HABITOS ORALES NOCIVOS				Observaciones no refiere
Succion digital	NO	Tabaquismo	NO	
Onicofagia	NO	Bruxismo	NO	tableCell573
Respiracion oral	NO	interposicion lingual	NO	NO
Indice visible placa bacteriana		Deficiente(31 a 100%)		P
Retencion de Placa Bacteriana		Locales		P
Uso Diario de Crema Dental		Si		P
Experiencia de Caries		Si		P
Acceso al servicio odontologico en el año	No			A
Frecuencia diaria de consumos de comidas / bebidas	> 7 veces al día			P

Ingesta diaria de carbohidratos

> 2 Porciones al día

P

CLASIFICACION DEL RIESGO DE CARIOS: Alto**PRONÓSTICO:** Favorable**Identificación del Riesgo Clínico**

Caída: No detección de enfermedad dental: fractura dental

Identificación inadecuada:

Comunicación inadecuada:

fractura de elementos odontológicos

ingesta de material o elementos odontológicos:

Riesgo Psicosocial No

GESTION / INTERVENCIÓN DEL RIESGO CLÍNICO

Para seguridad del paciente: 4 inequívocos, identificación redundante, información al paciente de los cuidados de salud, reconciliación medicamentosa si requiere.

Para promoción y prevención: control médico, información al paciente de cuidados de salud, demanda inducida.

Para clínicos: medidas de protección para seguridad personal y el paciente, información al paciente de cuidados de salud, barreras de seguridad, aplicación de guías de manejo, interconsulta si lo requiere, aplicación de correctos en salud oral.

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS / Código CIE-10

Codigo	Descripción	Principal
K021	CARIES DE LA DENTINA	<input checked="" type="checkbox"/>
K020	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	<input type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO

- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Operatoria | <input type="checkbox"/> Medicina Oral | <input type="checkbox"/> Prótesis |
| <input type="checkbox"/> Periodoncia | <input type="checkbox"/> Cirugía Oral | <input checked="" type="checkbox"/> Promoción-Prevención |
| <input type="checkbox"/> Ortodoncia | <input type="checkbox"/> Endodoncia | |

OBSERVACIONES PLAN DE TRATAMIENTO

control de placa, motivación y educación en salud oral, Fluor barniz, RESINA DL 51VIP, 61VIP

Se Prescribe NO Plan Obligatorio de Salud

EDUCACIÓN EN SALUD ORAL

- Técnica de cepillado
- Uso de seda dental
- Hábitos alimenticios
- Cepillado bajo supervisión
- Visita al odontólogo dos veces al año:
- Otro

TECNICA DE BASS

Requiere Segunda Opinión ? No

Demanda Inducida CRECIMIENTO Y DESARROLLO
HIGIENE ORAL

ESCALA DE SUICIDIO

¿CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?

¿HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?

ESCALA

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 0,0000

CLASIFICACION Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio

Reconoce los Derechos y Deberes:	Si
Derechos:	
3. Conocer los escenarios de participación social y cómo acceder a los mecanismos de escucha.	
4. Elegir la unidad de servicios de salud y los profesionales de salud que me atenderán	
Deberes:	
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	

EVOLUCION

Fecha: 12/10/2021 Hora: 9:00 AM

Se siguen todos los lineamientos para realizar la atención con todas las medidas de protección y cuidados (covid 19) uso adecuado de elementos de protección personal durante la atención del paciente, uso de tapabocas n-95, bata, gorro, visor, higiene de manos (de paciente y de profesional), se realizan preguntas al paciente para indagar antecedentes referentes a covid 19, el paciente no refiere sintomatología relacionada, ni contacto estrecho con personas diagnosticadas con covid 19, paciente refiere entender y aceptar que a pesar de tenerse todos los cuidados y el seguimiento estricto de las normas de bioseguridad, existe un riesgo de contagio inherente a la prestación del servicio de odontología

Se realiza atención en odontología general, odontograma, control placa, Fluor barniz se entrega remisión a odontopediatría. Dra Grissel Salazar Escalona.

PRIMERA VEZ

11-02-2022 Hora: 11.00AM

SE TIENE EN CUENTA LOS 7 CORRECTOS EN LA ATENCION DEL PACIENTE

Llamo al paciente – saludo – me presento

Se verifican los 4 inequívocos y no existen inconsistencias

Antes de ingresar el paciente a la consulta se le pide que se lava las manos con agua y jabón. Se verifica esterilización de instrumental utilizado para la atención Básico . 8-02-2022 C1 L18 Auxiliar Lady Mora . Previo higienización de manos con supra gel, y desinfección de suela de zapatos con alcohol antiséptico al 70% , se realiza enjuague bucal por 2 minutos con peróxido de hidrógeno al 4% diluido en 2% de agua. Se realizan preguntas de síntomas de covid-19, siendo negativas. Se explica los riesgos que tiene la atención odontológica en relación al covid-19 a pesar de todos los protocolos de bioseguridad, el paciente entiende y acepta su atención. Se valora al paciente. Se explica, entiende, acepta que a pesar de tenerse todos los cuidados y el seguimiento estricto de las normas de bioseguridad, existe un riesgo de contagio inherente a la prestación del servicio de odontología consentimiento informado del tratamiento de odontopediatría y de inmovilización, se realiza profilaxis con agua oxigenada, valoración por odontopediatría, acudiente, lee, se explica, comprende y firma en físico el consentimiento informado del tratamiento de odontopediatría y de inmovilización, se le da información sobre deberes y derechos de la Subred, importancia de continuar y terminar el tratamiento, controles periódicos, importancia de la dentición sana en boca, factor de riesgo y enfermedad periodontal, dieta balanceada, valoración de riesgo de caries, plan de tratamiento instaurado, se entrega orden de servicio para programar cita . Se toman todas las medidas de protección EPP, uso de tapabocas N95, vestido desechable dos piezas, gorro, visor.

Se indaga al acudiente sobre escolaridad del paciente, estado emocional del paciente por la pandemia, su interactúa sobre el apoyo emocional con que cuenta la suredsur-occidente.

TRATAMIENTO REALIZADO

PYP

Tratamiento Realizado	Si	Control:	1	Descripción %:	60	Nº Dientes:	Cantidad:	0,0000
Control de placa:	Si	Veces año:						
Sellantes:	No	Veces año:	1					
Aplicación Flúor en Barniz:	No	Veces año:						
Aplicación Flúor en gel:	No	Veces año:						
Detartraje:	No	Cantidad:		0,0000				

Inicio en tratamiento PyP: Si Sesión Repetida Si Terminó tratamineto en PyP: No

SEGUIMIENTO A RIESGOS:

Se aplico anestesia:	NO	Paciente valorado por SISVESO:	NO
Presenta alguna complicación durante la consulta:	NO	Se presenta complicación anestésica:	NO
Presentó infección despues del procedimiento odontológico:	NO	Cambia Tratamiento	NO

Evolución

Fecha: 12/10/2021 Hora: 9:00 am

se realiza aplicación de flúor barniz se hacen recomendaciones como:

después de la aplicación el niño(a) no debe comer nada, es deseable que pasen al menos 3 horas, desde la aplicación del flúor, media hora después de la aplicación puede tomar agua, leche fría o yogurt, no cepille los dientes del niño(a) hacerlo como de costumbre a partir del siguiente día, aplicar cada 6 meses.

Dra. Grissel Salazar Escalona

OPERATORIA

Resinas:	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
	Nº Diente: 0,0 000	Superficie:	Cantidad Superficies:
Ionomeros:	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
Amalgama	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
	Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:

Obturación temporal: Nº Diente: Pulpectomía Nº Diente:

Imagen Rx Detalle Rx

Inicio tratamiento en operatoria: En tratamiento: Terminó tratamiento en operatoria:

SEGUIMIENTO A RIESGOS:

Se aplico anestesia:

Presenta alguna complicación durante la consulta: Se presenta complicación anestésica:

Presentó infección despues del procedimiento odontológico: Cambio Tto

Evolución

CIRUGÍA

Exodoncia Temporales:	Nº Diente:	Cantidad:
Exodoncia Permanentes Uni:	Nº Diente:	Cantidad:
Exodoncia Permanentes Multi:	Nº Diente:	Cantidad:

Imagen Rx Detalle Rx

Inicio Tratamiento en Cirugía: Sesión Repetida Terminó Tratamiento en Cirugía:

SEGUIMIENTO A RIESGOS:

Se aplico
anestesia:

Presenta alguna complicación durante la consulta:
Presentó infección despues del procedimiento odontológico:

Evolución

Cambio de tratamiento [Cambio de Tratamiento]

Se presenta complicación anestésica:

ENDODONCIA

Pulpectomía No Diente 0,0000 Observación

Inicio Tratamiento en endodoncia: Sesión Repetida Terminó Tratamiento en Endodoncia:

SEGUIMIENTO A RIESGOS:

Se aplico anestesia:

Presenta alguna complicación durante la consulta:
Presentó infección despues del procedimiento odontológico:

Evolución

Se presenta complicación anestésica:
Cambio de tratamiento

REHABILITACIÓN ORAL

Inicio Tto en Rehabilitación Sesión repetida: Terminó Tto en Rehabilitación

SEGUIMIENTO AL RIESGO

Se aplicó Anestesia Se presenta complicación anestésica Presenta alguna complicación durante la consulta

Evolución

Fecha programada para la cirugía**Hora de la cita****Dientes a los que se les va a hacer la exodoncia****ANTES DE LA CIRUGIA****Observaciones**

1. Trae acompañante (si es mayor de 60 años o menor de 18 años)
2. Existe Historia clínica con consentimiento informado firmado por el paciente y/o acudiente
3. Se toman signos vitales antes de la cirugía a los pacientes sistémicamente comprometidos, se registran en la historia clínica
4. Paciente trae las ayudas diagnósticas solicitadas por el odontólogo (radiografías, laboratorios)
5. Se realizó la profilaxis antibiótica que ordenó el odontólogo.
6. Se realizó la fase higiénica previamente. (detertraje, profilaxis)
7. El paciente se retiró las protesis, retenedores, aparato ortopédico removible, piercing de la cavidad oral.
8. El instrumental se encuentra esteril con fecha de vencimiento en el empaque.

DESPUES DE LA CIRUGIA**Observaciones**

1. Se explican las recomendaciones posquirúrgicas y se entregan al paciente
2. Se entrega y explica la fórmula médica.
3. Se asignan los códigos para cita de control.

NOTAS Y/O REGISTROS ESPECIALES**IDENTIFICACIÓN NECESIDADES EDUCATIVAS**

CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES DE SU ENFERMEDAD?	No
CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO CONSUMIR?	No
SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA?	No
CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS?	No
PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA CONSERVAR SU SALUD?	No
SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE?	No
CONSUME LICOR O FUMA?	No
CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS?	No

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

se indica a la paciente los signos de alarma para acudir a urgencias odontológicas, dolor agudo, inflamación o signos de infección debe acudir lo más pronto posible a consulta odontológica

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

se recomienda cepillado dental mínimo 2 veces al día (mañana y principalmente en la noche) con cepillo dental de cerdas suaves, crema dental con flúor, seda dental. se recomienda asistir a consulta de higiene oral. se entrega folleto "hablemos de salud oral"

-acompañamiento para evitar caídas

identificación redundante

identificación del paciente correcto e indicaciones correctas



DIAZ RUIZ YORMARY
Odontologo_Especialista
Cédula de ciudadanía-52054866

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA
 Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PYD 003-2022

FECHA DE FOLIO:

12/02/2022 2:14:54 p. m. N° FOLIO: 96

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3045999507
 Ocupación: OTROS OFICIOS
 Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 6291802 FECHA DE INGRESO: 12/02/2022 1:39:07 p. m.
 FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo CAUSA EXTERNA: Otra

RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: BOSA TELEFONO RESPONSABLE: 12
 CENTRO DE ATENCIÓN: PA27 - USS CABAÑAS ÁREA DE SERVICIO: PA27A38 - ENFERMERIA PYD CABAÑAS

ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO MENOR DE 10 AÑOS

TIPO DE CONSULTA: CONTROL	NIVEL EDUCATIVO	FECHA HC: 27/08/2020
		11:50:33 a. m.

MOTIVO DE CONSULTA

CRECIMIENTO Y DESARROLLO 12/02/2022

ENFERMEDAD ACTUAL

MENOR DE 1 AÑO Y 7 MESES TRAIDO AL CONSULTA POR MAMA QUIEN NIEGA EN EL MENOR, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIARREA, FIEBRE, PROBLEMAS EN EL OÍDO NI EN LA GARGANTA. ACOMPAÑANTE REFIERE QUE EN ANTERIOR CONTROL DEL MENOR LE DIJERON: QUE SE ENCONTRABA CON PESO ADECUADO Y TALLA ADECUADO PARA LA EDAD HOSPITALIZACIONES ULTIMO MES "NO" NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS O CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS O SOSPECHOSAS PARA COVID 19.

ANTECEDENTES

FAMILIARES	PERSONALES	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS	DETALLE
NO <...DIABETES...>	NO SARAPIÓN	NO	
NO <..TUBERCULOSIS..>	NO DIFTERIA:	NO	
NO <..ALERGIAS..>	NO PAROTIDITIS:	NO	
NO <.HIPERTENSION.>	NO POLIOMIELITIS:	NO	
NO <.TRANSTORNO MENTAL..>	NO RUBEOLA:	NO	
NO <..MALFORMACIONES CONGÉNITAS...>	NO ROSÉOLA:	NO	
NO <.OTROS...>	NO VARICELA:	NO	
	NO HEPATITIS:	NO	

CUALES

NIEGA	ACCIDENTES:	NO
	CIRUGÍAS:	NO
	SÍNDROME CONVULSIVO:	NO
EDAD DE LA MADRE EN EL PARTO: 23,0000	EPISODIOS DE DIARREA EN EL AÑO:	NO
EDAD GESTACIONAL AL NACER: 38,0000	EPISODIOS DE OTITIS MEDIA EN EL AÑO:	NO
EMBARAZO DESEADO:	HOSPITALIZACIONES EN EL AÑO:	NO
CONTROL PRENATAL:	EPISODIOS DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL AÑO:	NO
PARTO INSTITUCIONAL:	OBSERVACIONES:	
PARTO ESPONTANEO:		
TALLA AL NACER EN cm: 53,0000		
PESO AL NACER EN Gra: 3460,0000		

HEMOCLASIFICACION AL NACER:	NO	DETALLE	
TSH AL NACER:	NO	DETALLE	
SEROLOGÍA AL NACER:	NO	DETALLE	

SALUD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR			
FUMA:	NO	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: 0,00	OTROS: 4,000	QUIENES: BIS AEBULA ABUELA PADRESTRO TIO	HERMANOS VIVOS: 0,000	MENORES DE 5 AÑOS: 0,0000			
COMPARTE LA CAMA:	SI	HACINAMIENTO:	NO	DETALLE:	CONTAMINACIÓN INTRADOMICILIARIA:	NO	DETALLE:		

LACTANCIA									
RECIBE LECHE MATERNA:	SI	RECIBE PECHO EN LA NOCHE:	SI	CUÁNTAS VECES EN 24 HORAS		SE EXTRAEE LA LECHE			
CÓMO LA GUARDA Y ADMINISTRA					LACTANCIA EXCLUSIVA EN MESES	6,0000			
EL MENOR RECIBE OTRA LECHE O ALIMENTOS:	SI	CUÁNTAS VECES	3,0000	CUALES					
QUIÉN LE DA DE COMER									

SINTOMATICO RESPIRATORIO									
TOS MAYOR DE 15 DIAS		CONVIVE CON TOSEDOR					EXAMEN BK		
TOS SECA		ANTECEDENTE DE BACILOSCOPIA (BK)							

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

SINTOMATICO DE PIEL

SINTOMATICO DE PIEL NO

MANCHA HIPOCROMICA AREA HIPOANESTESICA

PLACAS ERITEMATOSAS ULCERA REDONDEADA CON CENTRO GRANULOMATOSO INDOLORO

VACUNACION

EDAD	RN	MES2	MES4	MES6	MES7	1AÑO	MES18	5AÑOS	EDAD PRÓXIMA VACUNA EN MESES
TUBERCULOSIS (BCG)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN							VACUNAS PENDIENTES
HEPATITIS B (HB)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN							
POLIO ORAL (VOP)	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input checked="" type="checkbox"/>	R1	<input type="checkbox"/> R2
POLIO INYECTABLE (VIP)	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	R1	<input type="checkbox"/> R2
PENTAVALENT Difteria-Tosferina-Tétano (DPT), Influenza Tipo B, Hepatitis B	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	3			
DIFTERIA TOSFERINA TETANO (DPT)							<input type="checkbox"/> R1	<input type="checkbox"/> R2	
ROTAVIRUS	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2					
NEUMOCOCO	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2			<input checked="" type="checkbox"/> R1		
INFLUENZA			<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/> RA		
HEPATITIS A					<input checked="" type="checkbox"/>	1			
SARAMPIÓN RUBEOLA PAPERAS (SRP):			<input checked="" type="checkbox"/>	1			<input type="checkbox"/> R1		
FIEBRE AMARILLA:					<input checked="" type="checkbox"/>	1			
VARICELA:					<input checked="" type="checkbox"/>	1			

OBSERVACIONES DEL CONTROL
COMPONENTE HISTORIA CLÍNICA CRECIMIENTO Y DESARROLLO
EXAMEN FÍSICO

TEMP	35,80	FC	90,00	FR	20,0000	TA	0,00	0,00	TAM	0,000	SAT_O2	95,00	PERIMETRO_BRAZO	17,000	TALLA(Cm)	84,00	PESO ACTUAL (Kg)	11,20
00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	
IMC	15,87	FIO2: %	0,000	PERIMETRO CEFALICO	48													
00	00	0	0															
ESCALA DEL DOLOR																		
CABEZA Y CUELLO																		
NORMOCÉFALA FONTANELA NORMOTENSA																		
OTORRINONARINGOLOGICO																		
SIN ALETRACIONES																		
CARDIO PULMONAR Y / O TORAX																		
RUIDOS CARDIACOS RITMICONO SOPLOS RIUDOS RESPIRATORIOS SIN SOBREAGREGADOS																		
GASTROINTESTINAL Y / O ABDOMEN:																		
BLANDO SIN ALETRACIONES																		
EXTREMIDADES Y / O OSEOMUSCULAR																		
SIN ALETRACIONES																		
GINECO Y / O URINARIO:																		
NIEGA DEFICIT EN MICCION O DEPCOIONES																		
PIEL Y FANERAS:																		
SIN LESIONES																		
NEUROLOGICO:																		
SIN DEFICIT EN CONSULTA																		
OBSERVACIONES																		

COMPONENTE AIEPI DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

TIENE ENFERMEDAD MUY GRAVE	NO	PUEDE BEBER O TOMAR DE PECHO	VOMITA TODO		
LETÁRGICO O INCONSCIENTE		CONVULSIONES			
TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR	NO	CUANTO TIEMPO HACE?	EPISODIOS PREVIOS DE SIBILANCIA		
RESPIRACIÓN POR MINUTO	0,0000	ESTRIDOR EN REPOSO	SIBILANCIAS	TIRAJE SUBCOSTAL	
TIENE DIARREA	NO	TIPO	OJOS HUNDIDOS	LETÁRGICO O INCONSCIENTE	
SANGRE EN LAS ACES		INTRANQUILO O IRRITABLE	BEBE MAL O NO PUEDE BEBER	PLIEGE CUTANEO MUY LENTO (2 SEG) O LENTO	
DESHIDRATACION					
TIENE FIEBRE	NO	TIPO	FIEBRE MÁS 5 DÍAS 39°C	DENGUE VIVE O VISITO ZONA RIESGO	
RIGIDEZ NUCA		MANIFESTACIÓN DE SANGRADO	PIEL HÚMEDA Y FRÍA	PULSO DÉBIL Y RÁPIDO	
INQUIETO E IRRITABLE		ERUPCIÓN CUTÁNEA GENERALIZADA	TOS - CORIZA - OJOS ROJOS	AIEPI BACTERIEMIA	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

MALARIA VIVE O VISITO ZONA RIESGO	DOLOR ABDOMINAL CONTINUO E INTENSO			CUANTO TIEMPO HACE?		
PROBLEMA DE OIDO	NO	TIPO		TIENE SUPURACIÓN DE OIDO		
DESDE CUANDO				CUANTOS EPISODIOS HA PRESENTADO	0,0000	
OBSERVE SUPURACIÓN DE OIDO				TUMEFACCIÓN DOLOROSA AL TACTO DETRÁS DE LA OREJA		
OBSERVE TÍMPANO ROJO Y ABOMBADO						
PROBLEMA DE GARGANTA	NO	TIPO		TIENE DOLOR DE GARGANTA		
GANGLIOS CRECIDOS Y DOLOROSOS				EXUDADO BLANCO - ERITEMA	AMÍGDALAS ERITEMATOSAS:	
TIENE MALTRATO	NO	TIPO DE MALTRATO		LESIÓN SUGESTIVA DE MALTRATO		
LESIONES EN GENITALES O ANO				DISCREPANCIA ENTRE HISTORIA / DESARROLLO Y LESIONES		
EXPRESA ESPONTÁNEAMENTE QUE ES VÍCTIMA DE MALTRATO				DESCUIDADO HIGIENE Y SALUD		
ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS CUIDADORES				ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO DEL NIÑO		
DESNUTRICIÓN Y/O ANEMIA	NO	ANEMIA GRAVE O DESNUTRICIÓN GRAVE		SIGNO DE EMANCIPACIÓN VISIBLE		
PALIDEZ PALMAR LEVE O INTENSA				EDEMA EN AMBOS PIES		
SALUD BUCAL						
TIENE DOLOR EN LA BOCA	NO	TIENE DOLOR AL COMER-MASTICAR		TIENE DOLOR EN ALGÚN DIENTE		
INFLAMACIÓN DOLOROSA LABIO	MANCHAS CAFÉS O BLANCAS			DEFORMACIÓN CONTORNO DE ENCÍA		
EDEMA Y ERITEMA ENCÍA	PLACA BACTERIANA			INFLAMACIÓN LOCALIZADA		
ENROjecimiento	VESÍCULAS			ULCERAS	EXUDADO-PUS	
PLACAS EN	TRAUMA EN CARA O BOCA			NO	TRAUMA EN	HERIDA EN
HALLAZGOS ODONTOLOGICOS	NO	TIENEN PADRES/HERMANOS CON CARIAS		¿UTILIZA CHUPO O BIBERÓN?		
CARIES CAVITACIONALES	¿CUÁNDO LE LIMPIA LA BOCA?			¿CUÁNDO LE LIMPIA LA BOCA UTILIZA?		
CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA						
OBSERVACIONES						
ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO						
VALORACIÓN EAD						
MOTRICIDAD GRUESA	16,0000		MG	Medio	PUNTAJE TOTAL EAD 64,0000	
MOTRICIDAD FINA	16,0000		MF	Medio	PT EAD Medio	
AUDICIÓN LENGUAJE	16,0000		AL	Medio		
PERSONAL SOCIAL	16,0000		PS	Medio		
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL DESARROLLO O FALTA DE ESTIMULACIÓN						
NO PRESNETA ALETRACIONES EN EL DESARROLLO						
ANALISIS Y PLAN DE MANEJO						

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

ANALISIS	<p>MENOR DE 1 AÑO Y 7 MESES TRAIDO AL CONSULTA POR MAMA QUIEN NIEGA EN EL MENOR, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIARREA, FIEBRE, PROBLEMAS EN EL OIDO NI EN LA GARGANTA. ACOMPAÑANTE REFIERE QUE EN ANTERIOR CONTROL DEL MENOR LE DIJERON: QUE SE ENCONTRABA CON PESO ADECUADO Y TALLA ADECUADO PARA LA EDAD HOSPITALIZACIONES ULTIMO MES "NO" NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS O CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS O SOSPECHOSAS PARA COVID 19. SE ATIENDE BAJO TODO EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD POR CONTIGENCIA COVID-19 USO DE TAPABOCAS, GORRO GUANTES BATA QUIRURGICA Y CARETA. A LA VALORACION FISICA SE ENCUENTRA CRECIMINETO: PESO ADECUADO PARA LA EDAD Y TALLA ADECUADA PARA LA EDAD EN (-1 A 1) ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO CURVAS ASENDENTES SE DILIGENCIAN CURVAS DE RESOLUCION, SE VERIFICA ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA LA EDAD DEL MENOR, HOY SIN SIGNOS GENERALES DE PELIGR, NO SE EVIDENSIOS SIGNOS DE MALTRATO INFANTIL FISICO, SEXUAL O PSICOLOGICO, HIGIENE ADECUADA NO SE OBSERVAN SIGNOS DE ALARMA EN EL MENOR DURENTE EL PROCESO DE VALORACION. DESARROLLO SEGUN LA ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO: DIAGNOSTICO DEL DESARROLLO: LENGUAJE, MOTRICIDAD, PERSONAL SOCIAL ADECUADOS PARA LA EDAD DE ACUERDO A ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO SEGUN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS, NO PRESENTA RIESGO PSICOSOCIAL. ACOMPAÑANTE DEL MENOR AFIRMA ENTENDER LAS RECOMENDACIONES DADAS DURANTE LA CONSULTA, SE FELICITA POR APPLICAR LAS RECOMENDACIONES DADAS EN LA CONSULTA ANTERIOR, TENER LAS VACUNAS AL DIA DEL MENOS Y TRAER LAS GRAFICAS DE CRECIMIENTO ADEMÁS DE EL BUEN CUIDADO AL MISMO. SE EXPLICA ESTADO NUTRICIONAL AL ACOMPAÑANTE CON CARNET DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS NO SE ENVIA DESPARACITATE FUE ENVIADO POR MEDICINA HACE UN MES</p>
IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS	RIESGO DE CAIDA RIESGO DE ACCIDENTES RIESGO DE IRA RIESGO DE EDA RIESGO DE ASFIXIA MECANICA
PLAN DE MANEJO	SE CITA A CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO A LOS 24 MESES DE EDAD CUMPLIDO SEGUN RESOLUCION 3280. SE NETREGA CURVAS DE CYD DILIGENCIADAS. SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO A SINTOMAS DE ALARMA PARA EL MENOR Y SINTOMAS DE ALARMA PARA COVID 19 Y MEDIDAS DE PREVENCION DE CONTAGIOS.
NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO	NO
<input type="checkbox"/> Se informa al paciente, familiar o cuidador sobre las necesidades de Aislamiento	
REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA	NO
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	
OBSERVACIONES	
IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA CONSERVAR SU SALUD	SI
6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE	SI
7. CONSUME LICOR O FUMA	NO
8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS	SI

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE	<p>. EDUCACION DE 6- 12 MESES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se promueve lactancia materna exclusiva por 6 meses y complementaria hasta los 2 años o mas. se entregan pautas por escrito de alimentación complementaria - Se recomienda realizar higiene nasal con suero fisológico a necesidad - Se dan pautas sobre higiene del sueño y aseo personal del niño - Se dan recomendaciones sobre el cuidado de las encías y de la cavidad oral - Se remite a higiene oral y/o odontología para control de salud - Se dan pautas de estimulación para la edad. - El bebé debe dormir boca arriba. con la espalda sobre una superficie firme. sin almohadas sin gorros ni cobijas que le cubran su cabeza. no debe exponerse a humo de cigarrillo. no debe tener contacto directo con personas que tengan gripe. si es la madre quien tiene gripe debe usar tapabocas y continuamente lavarse las manos. el niño debe permanecer en un cuarto calido sin humedad. - Se deriva al paciente a vacunación y se brinda educación sobre la importancia de las vacunas - Se realiza educación sobre enfermedad diarreica e infección respiratoria aguda - Si el niño presenta temperatura mayor de 38°C, no come o bebe nada, vomita todo, no orina, esta somnoliento, presenta convulsiones, dificultad para respirar (hundimiento de costillas, se pone morado, respira agitado o le aletea la nariz), presenta deposición con sangre o llanto inconsolable debe ser revisado rápidamente por un médico - se promueve el vínculo afectivo madre/hijo y con demás miembros de la familia - se promueve el respeto y cumplimiento de los derechos del niño - Se recomienda traer siempre a los controles el carnet de vacunas y las tablas de crecimiento <p>SE INFORMA SOBRE LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS CLÍNICOS PARA COVID 19, LOS SINTOMAS SON SIMILARES A LAS DEMAS INFECCIONES RESPIRATORIAS – IRA-, Y PUEDEN SER LEVES, MODERADOS O SEVEROS, COMO FIEBRE, TOS, SECRECIONES NASALES Y MALESTAR GENERAL O DIFICULTAD PARA RESPIRAR.</p>
--	--

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBRED SO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE MEDIDAS DE PROTECCIÓN BÁSICAS CONTRA EL NUEVO CORONAVIRUS LÁVESE LAS MANOS FRECUENTEMENTE CON AGUA Y JABÓN, ADOPE MEDIDAS DE HIGIENE RESPIRATORIA AL TOSER O ESTORNUDAR, CÚBRASE LA BOCA Y LA NARIZ CON EL CODO FLEXIONADO O CON UN PAÑUELO; TIRE EL PAÑUELO INMEDIATAMENTE Y LÁVESE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN. MANTENGA EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL AL MENOS 1 METRO DE DISTANCIA ENTRE USTED Y LAS DEMÁS PERSONAS, EVITE TOCARSE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA, SI TIENE FIEBRE, TOS Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SOLICITE ATENCIÓN MÉDICA A TIEMPO Y COMUNÍQUESE AL 123.

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES	<p>ALIMENTACION 9 – 11 MESES</p> <ul style="list-style-type: none"> - DAR LECHE MATERNA POR LA MAÑANA, ANTES DEL DESAYUNO, ANTES DE LAS COMIDAS Y POR LA NOCHE - SE LE PUEDE DAR KUMIS O YOGURT, GRANOS COMO FRÍJOL, LENTEJA, GARBANZO O ARVEJA. - SE LE PUEDE DAR RES, TERNERA, HÍGADO, PAPA, YUCA Y PLÁTANO - NO DAR PESCADO, FRUTAS ACIDAS COMO MARACUYA O LULO, NI FRUTOS ROJOS PEQUEÑOS COMO UVA, MORA, FRESA, CIRUELA O CEREZA. - PERMITIR QUE EL NIÑO SE UNTE LA CARA, HAGA REGUEROS, YA QUE ESTA EXPLORACIÓN LE FACILITA Y HACE MAS SATISFACTORIA LA HORA DE COMER - LOS ALIMENTOS SE DEBEN INCLUIR EN LA DIETA POCO A POCO PARA EVALUAR SI EL NIÑO PRESENTA INTOLERANCIA O ALERGIAS QUE SE MANIFIESTAN CON BROTES EN LA PIEL, DISTENSIÓN ABDOMINAL, VOMITO O DIARREA, EN CASO DE QUE SUCEDA O HAYAN SOSPECHAS SOBRE ALGÚN ALIMENTO, SE DEBE SUSPENDER POR UN TIEMPO Y CONSULTAR AL MEDICO - DAR DE TRES A CUATRO COMIDAS COMPLEMENTARIAS POR DÍA. <p>ALIMENTACION 12 MESES.</p> <ul style="list-style-type: none"> - DAR LECHE MATERNA LUEGO DE LAS COMIDAS, SI EL NIÑO LO PIDE Y POR LA NOCHE. - SE PUEDE DAR YEMA DE HUEVO (LA PROTEÍNA DE LA CLARA DE HUEVO PUEDE CAUSAR ALERGIAS) - TAMBIÉN FRUTAS ÁCIDAS COMO NARANJA, MANDARINA, CURABA, MARACAYÁ, PIÑA FRESCA, TOMATE, TRIGO CHOCOLATE;
------------------------------------	---

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

PESCADO, HUEVO ENTERO Y LECHE DE VACA
 - INTEGRARLO A LA COMIDA FAMILIAR, A ESTA EDAD EL NIÑO PRÁCTICAMENTE COME LO QUE COME EL MENÚ GENERAL DE LA FAMILIA.
 - DAR CUATRO O CINCO COMIDAS COMPLEMENTARIAS POR DÍA.
 - PERMITIR QUE EL NIÑO SE UNTE LA CARA, HAGA REGUEROS, YA QUE ESTA EXPLORACIÓN LE FACILITA Y HACE MAS SATISFACTORIA LA HORA DE COMER
 - LOS ALIMENTOS SE DEBEN INCLUIR EN LA DIETA POCO A POCO PARA EVALUAR SI EL NIÑO PRESENTA INTOLERANCIA O ALERGIAS QUE SE MANIFIESTAN CON BROTES EN LA PIEL, DISTENSIÓN ABDOMINAL, VOMITO O DIARREA, EN CASO DE QUE SUCEDA O HAYAN SOSPECHAS SOBRE ALGÚN ALIMENTO, SE DEBE SUSPENDER POR UN TIEMPO Y CONSULTAR AL MEDICO

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES	NO
DERECHOS	
1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ. 5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD. 9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD. 13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO 14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES	
DEBERES	
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 7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	

DEMANDA INDUCIDA

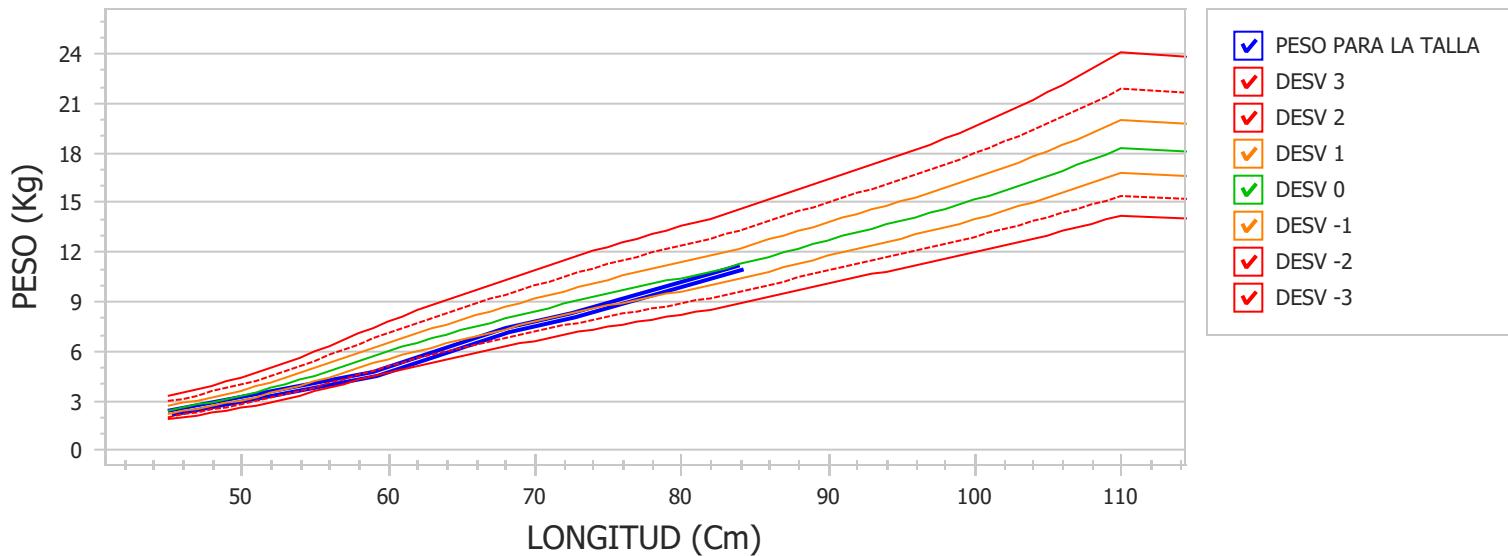
RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	SALUD ORAL SALUD VISUAL
RUTA MATERNO PERINATAL		
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA	NO	
RUTA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	NO	
RUTA CANCER	NO	
RUTA SALUD MENTAL	NO	
RUTA AGRESIONES TRAUMAS Y VIOLENCIAS		
CANALIZACION PIC		

GRAFICAS 0 A 2 AÑOS

PESO PARA LA TALLA DE 0 A 2 AÑOS

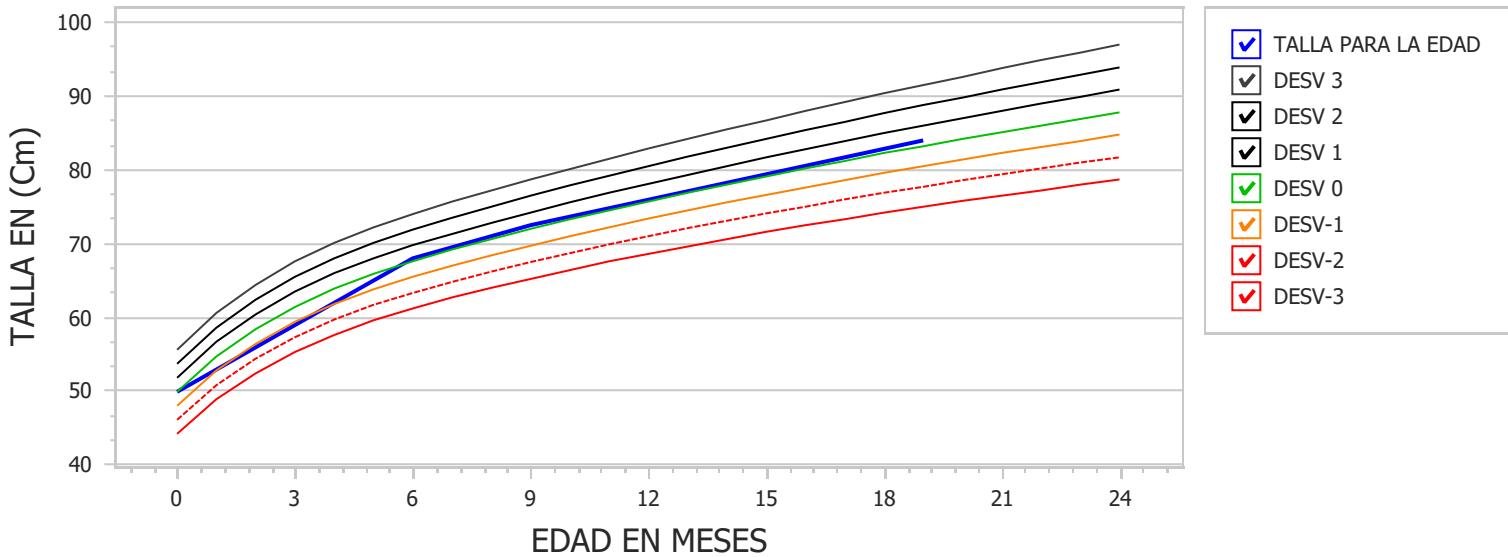
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
HISTORIA CLÍNICA
BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN
DEL NIÑO - USAR HCPIEI

PESO PARA LA TALLA 0 A 2 AÑOS



TALLA PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

TALLA PARA LA EDAD



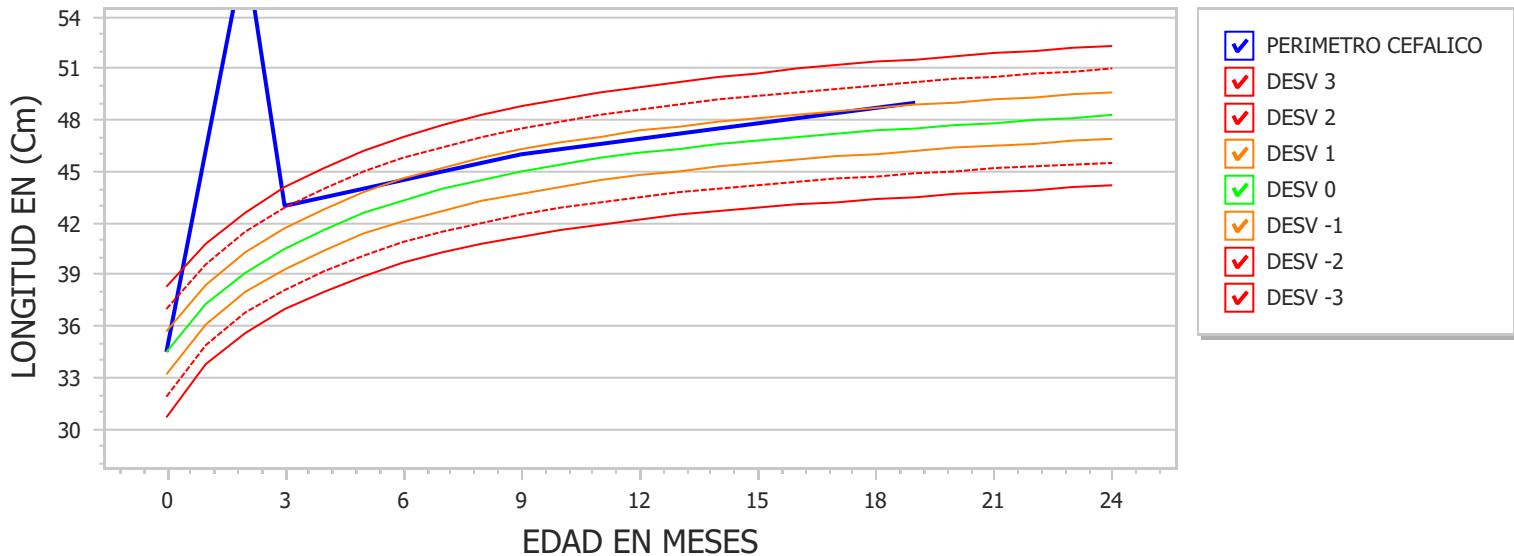
PERIMETRO CEFALICO PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

PERIMETRO CEFALICO 0 A 2 AÑOS



- PERIMETRO CEFALICO
- DESV 3
- DESV 2
- DESV 1
- DESV 0
- DESV -1
- DESV -2
- DESV -3

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NIEGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS
Médicos	01/07/2021	<ul style="list-style-type: none"> - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria
Otros	05/07/2021	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento		
<p>1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación</p> <p>2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.</p> <p>3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos</p> <p>4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.</p> <p>5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.</p> <p>6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.</p>		

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11 – observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14– minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15– registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16– vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros	05/07/2021	riesgo de caida
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021	no nuevos
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Otros	17/11/2021	<p>ANTECEDENTES :</p> <p>1-PATOLOGICOS : (-).</p> <p>2-QUIRURGICOS : (-).</p> <p>3-ALERGICOS : (-)</p> <p>4-TOXICOS : (-).</p> <p>5-TRAUMATICOS : (-)</p> <p>6-FARMACOLOGICOS : (-)</p> <p>7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO</p>
Médicos	18/01/2022	<p>PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APGAR, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH</p>
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	<p>ANTECEDENTES</p> <p>PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO</p> <p>ALÉRGICOS: NIEGA</p> <p>QUIRÚRGICOS: NIEGA</p> <p>FARMACOLÓGICOS: NIEGA</p> <p>HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES</p> <p>VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ</p> <p>FAMILIARES: NIEGA</p> <p>PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO</p> <p>TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO</p>
Médicos	27/07/2022	<p>PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.</p> <p>PATOLÓGICOS: NIEGA</p> <p>HOSPITALIZACIONES: NIEGA</p> <p>QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22</p> <p>FRACCURAS/TRAUMAS: NIEGA</p> <p>ALERGIAS: NIEGA</p> <p>TRANSFUSIONES: NIEGA</p> <p>FARMACOLÓGICOS: NIEGA</p> <p>INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.</p> <p>TÓXICOS: NIEGA</p> <p>FAMILIARES: NIEGA</p>

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Médicos	04/08/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS
Transfusionales	11/08/2022	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022	NIEGA
Médicos	28/09/2022	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
Médicos	10/11/2022	diarrea
Médicos	03/01/2023	NO REFIERE
Quirúrgicos	03/01/2023	CIRCUNCISION
Alérgicos	03/01/2023	NO REFIERE
Transfusionales	03/01/2023	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023	NIEGA
Médicos	12/01/2023	NIEGA
Familiares	12/01/2023	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Tóxicos	11/02/2022	Ninguno Niega
Perinatales :	.	
Inmunizaciones :	.	
Desarrollo Psicomotor :	.	
Alimentarios :	.	
Denticion :	.	

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre		Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx Egreso
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO		Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación						

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:



Profesional: DONATO ANGEL NATHALIA
 Cédula: 1010176646
 Tipo Medico: Enfermera

Usuario: 1007463319
 Nombre reporte : HCRPHistoBase

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

FECHA DE FOLIO: 15/02/2022 10:59:18 a. m. N° FOLIO: 97

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	1300001029	IDENTIFICACION:	1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero	NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:		TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6286898	FECHA DE INGRESO:	11/02/2022 10:57:59 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	S	DIRECCION RESPONSABLE:	S
			TELEFONO RESPONSABLE: 1

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)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Archivos Adjuntos

1300001029.pdf

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 98 FECHA DE APERTURA 17/02/2022 12:42:49 p. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 17/02/2022 12:54:54 p. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Tipo Doc:** RegistroCivil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3045999507
Ocupación: 999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 6318879 **FECHA DE INGRESO:** 17/02/2022 12:40:44 p. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **DIRECCION RESPONSABLE:** ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **RELIGION:** 1.CATOLICISMO
CENTRO DE ATENCIÓN: PA27 - USS CABANAS **ÁREA DE SERVICIO:** PA27A10 - MEDICINA GENERAL CABANAS
NOMBRE ACUDIENTE TATIANA ALEJO **TELEFONO ACUDIENTE** 3045999507 **RESPONSABLE** SI
NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO **ETNIA** 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES **DISCAPACIDAD** NO **TIPO DISCAPACIDAD**

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

SI

MOTIVO DE CONSULTA

"SE LE DURMIO EL CUELLO"

ENFERMEDAD ACTUAL

LACTANTE MAYOR DE UN AÑO EN COMPAÑÍA DE LA MADRE QUIEN ACUDE A PARA SEGUIMIENTO DEBIDO A QUE PRESENTO HACE 6 DIAS PARESTESIA EN REGION CERVICAL IZQUIERDO. MADRE REFIERE VER AL MENOR BIEN, INDICA QUE HA GOZADO DE BUENAS CONDICIONES DE SALUD, ADECUADA ALIMENTACIÓN. NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA DIARREA, NIEGA INTOLERANCIA A LA VÍA ORAL, NIEGA EMESIS, NIEGA ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, NIEGA CONVULSIONES O ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA, NIEGA ALTERACIONES DE LA PIEL, NIEGA CAMBIOS O ALTERACIONES EN LA MICCIÓN O LAS DEPOSICIONES, NIEGA OTRAS ALTERACIONES SISTÉMICAS. ANTECEDENTES: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 39.5 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 52 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: EPILEPSIA CON EXAMENES NORMALES, SE DIO ALTA POR NEUROLOGIA QUIRÚRGICOS: NIEGA FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19 SI

Ha estado hospitalizado en el ultimo año NO

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros Fecha: 10/07/2020
 Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
 Tipo: Médicos Fecha: 18/07/2020
 Detalle: ninguno
 Tipo: Otros Fecha: 26/07/2020
 Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
 Tipo: Médicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Immunológicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
 Tipo: Transfusionales Fecha: 27/08/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Quirúrgicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 19/09/2020

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos Fecha: 11/10/2020

Detalle: NIEGA NUEVOS

Tipo: Médicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NEIGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION

Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020

Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES

Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020

Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS

Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021

Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.

Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021

Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA

Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021

Detalle: SIN CAMBIOS

Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021

Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: Valoracion escalas de riesgo

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: Plan de cuidados de enfermería

Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021

Detalle: plan de cuidados de enfermería

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> DISNEA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES
<input type="checkbox"/> CEFALIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION | CONSUMO DE SODIO
GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)
CONSUME AZUCAR
TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
FRECUENCIA SEMANAL
MAREOS
ANSIDAD
<input type="checkbox"/> INSOMNIO
<input type="checkbox"/> TINNITUS | <input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO |
|---|---|---|

Otros:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL **NO**

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulceras Redondeadas con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura	37,0000	Frecuencia Respiratoria	21,00	Frecuencia Cardiaca	100	Tensión Arterial	1 / 1	Tensión Arterial Media	1,00	Perímetro Cefálico	15	/15
PESO:	11,3100	TALLA:	83,5000	Índice de masa Corporal	16,22	Saturación de Oxígeno		Fracción Inspirada de oxígeno		CONDICIONES:	BUENAS	
Escala del dolor numérica	0	Escala del dolor gráfica										

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, COLABORADOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILLAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NARINAS PERMEABLES, MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESTRUCTURAS DENTOMAXILOFACIALES SIN LESIONES, OTOSCOPIA BILATERAL CON MT TRASLÚCIDA, CUELLO MÓVIL SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, NO ADENOMEGLIAS. TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN COSTOCONDRAL, NO RETRACCIONES COSTALES, RUIDOS CARDIACOS BIEN TIMBRADOS, RÍTMICOS Y SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO HIPERVENTILACIONES, NO CRÉPITOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN NO DISTENDIDO, PERISTALISIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS O MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, GENITALES NORMOCONFIGURADOS EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, SIN DEFORMIDADES ÓSEAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS, PULSOS SIMÉTRICOS PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS PIEL SIN PALIDEZ MUCOCUTÁNEA, SIN LESIONES NEUROLÓGICO ALERTA, ORIENTADO, CONSCIENTE, PUPILLAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES, NO SIGNOS MENÍNGEOS, NO FOCALIZACIONES, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS +/+/, FUERZA CONSERVADA DE LAS 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, MARCHA ADECUADA

OTORRINONARINGOLOGICO

APGAR FAMILIAR ADECUADO SIN RIESGOCUESTIONARIO VALE PARA LA AUDICIÓN ADECUADO PARA LA EDADNEURODESARROLLO ACORDE A LA EDADPC 50 PB 15 TALLA 84 PESO 11.31 IMC 16.22P/T 0 NORMALT/E 0 Y +1 NORMALPC/E +1 Y 2 NORMALIMC/E 0 NORMAL P/E 0 Y +1 NORMAL

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX**GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN****OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES****GINECO Y/O URINARIO****PIEL Y FANERAS****NEUROLOGICO****OBSERVACIONES****LABORATORIOS Y PARACLINICOS****ANALISIS Y PLAN DE MANEJO****ANALISIS**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION

OBSERVACIONES

IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS

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

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

SALIDA CON INDICACIONES SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE.

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

SALIDA CON INDICACIONES SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE - SE INDICAN SIGNOS Y SINTOMAS PARA ACUDIR A URGENCIAS.

EDUCACION

- RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES SI

DERECHOS

- 1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
- 3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
- 5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
- 7. ELEGIR MORIR CON DIGNIDAD
- 11. RECIBIR UN TRATO DIGNO, RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS
- 12. RECIBIR MANEJO CONFIDENCIAL DE MI CONDICIÓN DE SALUD Y LO CONSIGNADO EN MI HISTORIA CLÍNICA
- 14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES

DEBERES

- 1. INFORMAR MIS ANTECEDENTES EN SALUD ENTORNO FAMILIAR Y HÁBITAT U OTRA SITUACIÓN ASOCIADA A MI SITUACIÓN ÉTNICA
- 2. INFORMAR SI ACEPTE O RECHAZO EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO DE SALUD ORDENADO POR EL PROFESIONAL
- 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
- 7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
- 9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS

DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	PRIMERA INFANCIA
RUTA MATERNO PERINATAL		
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA		

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

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

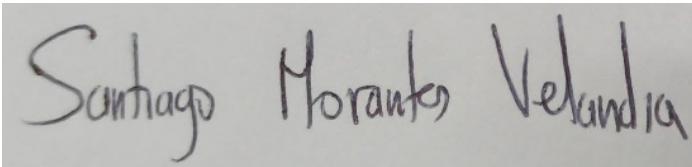
DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
R688	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación:	Salida_Consulta_Externa
Detalle Indicación:	<p>SIGNOS DE PELIGRO (ACUDIR A URGENCIAS) EL NIÑO RESPIRA RÁPIDA Y AGITADAMENTE; CUANDO RESPIRA SE QUEJA Y HACE RUIDOS, SE LE HUNDE EL ESTÓMAGO AL TOMAR AIRE. SI EL NIÑO HACE MUCHAS DIARREAS AL DÍA, SI HAY SANGRE EN LAS HECES, SI VOMITA VARIAS VECES, LLORA SIN LÁGRIMAS, BEBE CON MUCHA SED O NO ES CAPAZ DE BEBER, NO MAMA O NO QUIERE COMER, NO SE MUEVE NORMALMENTE Y NO SE DESPIERTA. EL NIÑO ESTÁ MUY CALIENTE, SE PONE ROJO, SUDA Y RESPIRA AGITADO. TIENE CUALQUIER TIPO DE SANGRADO: EN LA ORINA, EN LAS HECES, MANCHAS ROJAS, COMO MORETONES, SI EL NIÑO NO QUIERE MAMAR, NO SE QUIERE DESPERTAR, LE DAN "ATAQUES" O CONVULSIONES, VOMITA TODO LO QUE COME, RESPIRA AGITADO Y CON RUIDOS Y TIENE ALGUNA SEÑAL DE DESHIDRATACIÓN SE DEBE LLEVAR URGENTEMENTE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD. MEDIDAS ESPECÍFICAS ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DESDE LOS 6 MESES DE EDAD, AFECTO, CARIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA. SANEAMIENTO BÁSICO, NO ALMACENAR AGUAS, USO DE REPELENTE Y TOLDILLO PARA PREVENCIÓN DE MALARIA, DENGUE Y OTRAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES. PROTEGERLOS DE PERSONAS QUE PADEZCAN TUBERCULOSIS. PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR. BUEN TRATO MEJORAR PRÁCTICAS FAMILIARES Y COMUNITARIAS QUE FORTALEZCAN LA UNIÓN, ALENTAR EN ACTIVIDADES ESCOLARES Y FOMENTAR EL DESARROLLO DE PRÁCTICAS SALUDABLES COMO REALIZAR DEPORTE O ALGÚN ARTE EN TIEMPOS LIBRES, DISCIPLINAR SIN VIOLENCIA, ESTABLECER REGLAS CLARAS, APLICAR SIEMPRE LAS MISMAS REGLAS, CUANDO COMETA UNA FALTA EXPLÍQUELE PORQUE LO QUE HIZO ESTÁ MAL, ESCUCHE LOS MOTIVOS DEL NIÑO ANTES DE REPRENDERLO, NO CASTIGUE AL NIÑO DOS VECES POR LO MISMO, JAMÁS LE DIGA QUE ES TONTO NI BRUTO, EL CASTIGO FÍSICO, LA AMENAZAS Y LOS INSULTOS NO GENERAN RESPETO. HACER USO OPORTUNO DE LOS PROGRAMAS DE P Y P. APgar FAMILIAR ADECUADO SIN RIESGO CUESTIONARIO VALE PARA LA AUDICIÓN ADECUADO PARA LA EDAD NEURODESARROLLO ACORDE A LA EDAD PC 50 PB 15 TALLA 84 PESO 11.31 IMC 16.22 P/T 0 NORMAL T/E 0 Y +1 NORMAL P/C/E +1 Y 2 NORMAL I/MC/E 0 NORMAL P/E 0 Y +1 NORMAL</p>



Profesional: MORANTES VELANDIA SANTIAGO
 Cédula: 1015472399
 Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO FONOAUDIOLOGIA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 99 FECHA DE APERTURA: 10/03/2022 5:25:50 p. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 10/03/2022 5:50:39 p. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO Tipo RegistroCivil
Doc: Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: KR 98B 69 06 SUR Teléfono: 3045999507
Procedencia: BOGOTA Ocupación:
Entidad: CAPITAL SALUD Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6437295	FECHA DE INGRESO:	10/03/2022 5:10:33 p. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	Q	DIRECCION RESPONSABLE:	O RELIGION
CENTRO DE ATENCIÓN:	PA29 - USS LA ESTACION	AREA DE SERVICIO:	PA29M07 - OTRAS TERAPIAS ESTACION
NOMBRE ACUDIENTE		TELEFONO ACUDIENTE	RESPONSABLE
NIVEL EDUCATIVO		ETNIA	DISCAPACIDAD TIPO DISCAPACIDAD

GENERO: MAS DOMINANCIA: DIESTRO
CULI
NO

MOTIVO DE CONSULTA

" EL PEDIATRA DIJO QUE ESTABA QUEDADO"

DESCRIPCION ENFERMEDAD ACTUAL:

ASISTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES PACIENTE CON RETRASO EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE, BALBUCEA, DICE AGUA Y SEÑALA PARA COMUNICARSE. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE EXPLICAN RIESGOS Y OBJETIVOS DE TRABAJO.

Discapacidad NO

Riesgo de caida SI

ANTECEDENTES:

PRENATALES: SI EMBARAZO DE 39 SEMANAS

PERINATALES: SI PARTO POR CESAREA

POSNATALES: NO NORMAL

PATOLÓGICOS: HIPERTENSION SI CARDIOPATIAS NO DIABETES NO TIPO : ENFERMEDAD PULMONAR NO ALTERACIÓN VASCULAR:
: OBSTRUCTIVA CRONICA

CANCER NO LOCALIZACIÓN: ARTRITIS: NO OSTEOPOROSIS: NO

OTROS:

GINECOOBSTÈTRICOS: NO GRAVIDEZ PARTOS: ABORTOS: VENEREAS: NO

PSIQUIÀTRICOS: NO

QUIRURGICOS: NIEGA

FARMACOLÒGICOS: NIEGA

TOXICOÀLERGICOS: FUMÒ (A): NO ALCOHOL: NO EXPOSICIÒN A HUMO DE LEÑA: NO

PSICOACTIVOS: NO

TRAUMATOLÒGICOS: NO HACE CUANTO TIPO: MANEJO: NO

OCUPACIONALES: NO ASISTE AL JARDIN

FAMILIARES: NIEGA

OBSERVACIONES: NINGUNA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO FONOAUDIOLOGIA

EXPECTATIVAS DEL USUARIO: " QUE DIGA PAPA"

QUE NECESIDADES DE INFORMACION O DUDAS TIENE EL USUARIO O SU FAMILIA RESPECTO A EDUCACION EN SALUD, SU DIAGNOSTICO O INTERVENCION ?

SE RESUELVEN DUDAS PARA QUE ESTIMULE EN CASA

SIGNOS VITALES: FRECUENCIA RESPIRATORIA NO FRECUENCIA CARDIACA NO APLICA TENSION ARTERIAL NO

DIAGNOSTICO MEDICO:

fecha inicio MASCULINO

lincio Tratamiento SI

Cumplio objetivos	Causas de no cumplimiento	Otras	Finalizo sesiones
-------------------	---------------------------	-------	-------------------

EDUCACION

Reconoce derechos y deberes SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.

DEBERES

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

DEMANDA INDUCIDA

CRECIMIENTO Y DESARROLLO VACUNACIÓN SALUD ORAL

DIAGNOSTICOS

SE REALIZO PROCEDIMIENTO

Código	Descripción Diagnóstico	Observaciones	Impo
F808	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE		Ppal. <input checked="" type="checkbox"/>

PROCEDIMIENTOS

Código	Descripción Procedimiento	Observaciones	Cant

FORMULA MEDICA

Nombre del Medicamento	Posología	Cant

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
HISTORIA CLÍNICA
SUBREDSO FONOAUDIOLOGIA

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación
Salida_Consulta_Externa	

Natalia

Profesional: GAONA PEREZ NATALIA
Cédula: 1020776516
Especialidad FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE

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

FECHA DE FOLIO: 17/03/2022 12:29:00 p. m. N° FOLIO: 100

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	1300001029	IDENTIFICACION:	1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero	NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:		TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6437295	FECHA DE INGRESO:	10/03/2022 5:10:33 p. m.		
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General		
RESPONSABLE:	Q	DIRECCION RESPONSABLE:	0	TELEFONO RESPONSABLE:	0

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)

CONSENTIMIENTO/FONOAUDIOLOGIA

Archivos Adjuntos

1300001029.pdf

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

FECHA DE FOLIO: 24/03/2022 11:26:24 a. m. N° FOLIO: 101

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	1300001029	IDENTIFICACION:	1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero	NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:		TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6437295	FECHA DE INGRESO:	10/03/2022 5:10:33 p. m.		
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General		
RESPONSABLE:	Q	DIRECCION RESPONSABLE:	0	TELEFONO RESPONSABLE:	0

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)

CONSENTIMIENTO INFORMADO/ 11/02/2022

Archivos Adjuntos

1300001029.pdf

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 102 FECHA DE APERTURA 4/04/2022 7:14:08 a. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 4/04/2022 7:22:22 a. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO Tipo Doc: RegistroCivil
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA
 Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3045999507
 Ocupación: 999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
 Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 6555628 FECHA DE INGRESO: 4/04/2022 6:38:52 a. m.
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: bosa RELIGION 1.CATOLICISMO
 CENTRO DE ATENCIÓN: PA27 - USS CABANAS ÁREA DE SERVICIO: PA27A10 - MEDICINA GENERAL CABANAS
 NOMBRE ACUDIENTE TATIANA ALEJO TELEFONO ACUDIENTE 3045999507 RESPONSABLE SI
 NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO ETNIA 6.NINGUNO DE DISCAPACIDAD NO TIPO DISCAPACIDAD
 LOS ANTERIORES

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

SI

MOTIVO DE CONSULTA

tenia diarrea

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 1 AÑO DE EDAD ASISTE A CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DEPOSICIONES LIQUIDAS NIEGA FIEBRE NIEGA MOCO NIEGA SANGRE UTLIMA DEPOSICION EL DIA DE AYER 8 AM EL DIA DE AYER EN A TARDE Y HOY NO DIARRE NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA TOLERA VIA ORAL DIU + DEP +

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19 SI

Ha estado hospitalizado en el ultimo año NO

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros Fecha: 10/07/2020
 Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos Fecha: 18/07/2020

Detalle: ninguno

Tipo: Otros Fecha: 26/07/2020

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Tipo: Médicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Immunológicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Transfusionales Fecha: 27/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Immunológicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos Fecha: 11/10/2020

Detalle: NIEGA NUEVOS

Tipo: Médicos Fecha: 29/12/2020

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NEIGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION

Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020

Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES

Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020

Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS

Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021

Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.

Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021

Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA

Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021

Detalle: SIN CMABIOS

Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021

Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: Valoracion escalas de riesgo

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: Plan de cuidados de enfermería

Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021

Detalle: plan de cuidados de enfermería

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> DISNEA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES
<input type="checkbox"/> CEFALIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION | CONSUMO DE SODIO
GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)
CONSUME AZUCAR
TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
FRECUENCIA SEMANAL
MAREOS
ANSIDAD
<input type="checkbox"/> INSOMNIO
<input type="checkbox"/> TINNITUS | <input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO |
|---|---|---|

Otros:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL**NO**

Mancha Hipocromica

Placas Eritematosas

Área Hipoanestesica:

Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura	37,0000	Frecuencia Respiratoria	21,00	Frecuencia Cardiaca	100	Tensión Arterial	1 / 1	Tensión Arterial Media	1,00	Perímetro Cefálico	GLASGOW: 15	/15
PESO:	11,3100	TALLA:	83,5000	Índice de masa Corporal	16,22	Saturación de Oxígeno		Fracción Inspirada de oxígeno		CONDICIONES:	BUENAS	
Escala del dolor numérica	0	Escala del dolor gráfica										

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, COLABORADOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NARINAS PERMEABLES, MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESTRUCTURAS DENTOMAXILOFACIALES SIN LESIONES, OTOSCOPIA BILATERAL CON MT TRASLÚCIDA, CUELLO MÓVIL SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, NO ADENOMEGLIAS. TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN COSTOCONDRAL, NO RETRACCIONES COSTALES, RUIDOS CARDIACOS BIEN TIMBRADOS, RÍTMICOS Y SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO HIPERVENTILACIONES, NO CRÉPITOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN NO DISTENDIDO, PERISTALISIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS O MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, GENITALES NORMOCONFIGURADOS EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, SIN DEFORMIDADES ÓSEAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS, PULSOS SIMÉTRICOS PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS PIEL SIN PALIDEZ MUCOCUTÁNEA, SIN LESIONES NEUROLÓGICO ALERTA, ORIENTADO, CONSCIENTE, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES, NO SIGNOS MENÍNGEOS, NO FOCALIZACIONES, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS +++/++++, FUERZA CONSERVADA DE LAS 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, MARCHA ADECUADA

OTORRINONARINGOLOGICO

APGAR FAMILIAR ADECUADO SIN RIESGOCUESTIONARIO VALE PARA LA AUDICIÓN ADECUADO PARA LA EDADNEURODESARROLLO ACORDE A LA EDADPC 50 PB 15 TALLA 84 PESO 11.31 IMC 16.22P/T 0 NORMALT/E 0 Y +1 NORMALPC/E +1 Y 2 NORMALIMC/E 0 NORMAL P/E 0 Y +1 NORMAL

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX**GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN****OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES****GINECO Y/O URINARIO****PIEL Y FANERAS****NEUROLOGICO****OBSERVACIONES****LABORATORIOS Y PARACLINICOS****ANALISIS Y PLAN DE MANEJO****ANALISIS**

PACIENTE DE 1 AÑO DE EDAD ASISTE A CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DEPOSICIONES LIQUIDAS NIEGA FIEBRE NIEGA MOCO NIEGA SANGRE UTLIMA DEPOSICION EL DIA DE AYER 8 AM EL DIA DE AYER EN A TARDE Y HOY NO DIARRE NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA TOLERA VIA ORAL DIU + DEP + EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA FIMOSIS SE CONSIDERA PACIENTE CURSA CON 1. FIMOSIS 2. EDA RESUELTA, SE DA EGRESO CON ORDEN DE CIRUGIA PEDIATRICA, SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES, SE EXPLICA CONDUCTA A MAMA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

APGAR FAMILIAR ADECUADO SIN RIESGO

CUESTIONARIO VALE PARA LA AUDICIÓN ADECUADO PARA LA EDAD

NEURODESARROLLO ACORDE A LA EDAD

PC 50 PB 15 TALLA 84 PESO 11.31 IMC 16.22

P/T 0 NORMAL

T/E 0 Y +1 NORMAL

PC/E +1 Y 2 NORMAL

IMC/E 0 NORMAL

P/E 0 Y +1 NORMAL

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	0,0000
CLASIFICACION	Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio

False **False** **False** **False**
PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR **SI**

PLAN DE MANEJO

CIRUGIA PEDIATRICA

NECESIDADES DE AISLAMIENTO 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 medicamentos en la casa **NO**

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica 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

OBSERVACIONES

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS

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

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

SALIDA CON INDICACIONES SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE.

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

SALIDA CON INDICACIONES SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE - SE INDICAN SIGNOS Y SINTOMAS PARA ACUDIR A URGENCIAS.

EDUCACION

- RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES** SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
7. ELEGIR MORIR CON DIGNIDAD
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS
12. RECIBIR MANEJO CONFIDENCIAL DE MI CONDICIÓN DE SALUD Y LO CONSIGNADO EN MI HISTORIA CLÍNICA
14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES

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
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
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS

DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	PRIMERA INFANCIA
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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre		Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx	Egreso
N47X	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS		Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación							

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA 1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación:	Salida_Consulta_Externa
Detalle Indicación:	PACIENTE DE 1 AÑO DE EDAD ASISTE A CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DEPOSICIONES LIQUIDAS NIEGA FIEBRE NIEGA MOCO NIEGA SANGRE UTLIMA DEPOSICION EL DIA DE AYER 8 AM EL DIA DE AYER EN A TARDE Y HOY NO DIARRE NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA TOLERA VIA ORAL DIU + DEP + EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA FIMOSIS SE CONSIDERA PACIENTE CURSA CON 1. FIMOSIS 2. EDA RESUELTA, SE DA EGRESO CON ORDEN DE CIRUGIA PEDIATRICA, SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES, SE EXPLICA CONDUCTA A MAMA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: ALVAREZ ALARCON ABEL ANTONIO
 Cédula: 80831523
 Especialidad MEDICINA GENERAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 103 FECHA DE APERTURA 20/04/2022 7:32:56 a. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 20/04/2022 7:43:26 a. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO Tipo Doc: RegistroCivil
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA Ocupación: 999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
 Entidad: CAPITAL SALUD Régimen: Regimen_Simplificado
 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 6627040	FECHA DE INGRESO: 20/04/2022 7:29:45 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: KR 98B 69 SUR 06 IN 217 RELIGION
CENTRO DE ATENCIÓN: KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY	ÁREA DE SERVICIO: KE10C13 - QUIRURGICO PEDIATRIA OCCIDENTE DE KENNEDY
NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE
NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO	ETNIA 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES RESPONSABLE
EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD	DISCAPACIDAD NO TIPO DISCAPACIDAD

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD NO APLICA

MOTIVO DE CONSULTA

"TIENE CERRADO EL PENE"

ENFERMEDAD ACTUAL

MASCULINO DE 1 AÑO TRAIDO POR LA MADRE REFIRIENDO FIMOSIS. NIEGA EPISODIOS DE INFECCION DE VIAS URINARIAS. NIEGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS, ALERGICOS Y QUIRURGICOS.

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19 NO

Ha estado hospitalizado en el ultimo año

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros Fecha: 10/07/2020
 Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos Fecha: 18/07/2020

Detalle: ninguno

Tipo: Otros Fecha: 26/07/2020

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Tipo: Médicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Immunológicos Fecha: 05/08/2020

Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Transfusionales Fecha: 27/08/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Immunológicos Fecha: 19/09/2020

Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos Fecha: 11/10/2020

Detalle: NIEGA NUEVOS

Tipo: Médicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NEIGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
 Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020
 Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES
 Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020
 Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
 Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021
 Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
 Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021
 Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
 Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
 Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021
 Detalle: SIN CMABIOS
 Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021
 Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +/- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Valoracion escalas de riesgo
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021
 Detalle: plan de cuidados de enfermería
 Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTESPATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIOALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉFAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> DISNEA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES
<input type="checkbox"/> CEFALIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION | CONSUMO DE SODIO
GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)
CONSUME AZUCAR
TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
FRECUENCIA SEMANAL
MAREOS
ANSIDAD
<input type="checkbox"/> INSOMNIO
<input type="checkbox"/> TINNITUS | <input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO |
|---|---|---|

Otros:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL NO

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura 36,0000 Frecuencia Respiratoria 18,00 00 Frecuencia Cardiaca 112 Tensión Arterial 100 / 48 Tensión Arterial Media 65,30 Perímetro Cefálico GLASGOW: 15 /15

PESO: 12,0000 TALLA: 83,0000 Índice de masa Corporal 17,42 Saturación de Oxígeno Fracción Inspirada de oxígeno CONDICIONES: BUENAS

Escala del dolor numérica 0 Escala del dolor gráfica

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

OTORRINONARINGOLOGICO

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

GINECO Y/O URINARIO

ADHERENCIAS BALANOPREPUCIALES SIN OBSTRUCCIÓN MEATAL, QUISTES DE SMEGMA, TESTES PALPABLES EN SACO ESCROTAL.

PIEL Y FANERAS

NEUROLOGICO

OBSERVACIONES

LABORATORIOS Y PARACLINICOS**ANALISIS Y PLAN DE MANEJO****ANALISIS**

MASCULINO DE 1 AÑO CON FIMOSIS, SE DA ORDEN DE CIRUGIA, VALORACION POR ANESTESIOLOGIA Y SE LE EXPLICA A LA MADRE LOS RIESGOS Y BENEFICIOS DEL PROCEDIMIENTO.

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS**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	



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

PUNTUACION	0,0000
CLASIFICACION	Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio

False **False** **False** **False**

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

PLAN DE MANEJO

- CIRCUNCISION
 - VALORACION POR ANESTESIOLOGIA

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

CUAL

SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS NO PBS (MIPRES)

NUMERO DE PRESCRIPCION (MIPRES)

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA

1. El paciente toma habitualmente medicamentos en la casa NO

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

REVISTAS

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 OPINIÓN

OBSERVACIONES

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS

DEBERES

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		

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

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
N47X	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación					

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
CIRCUNCISION SOD	1	

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1	

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:



Profesional: GARRIDO RODRIGUEZ JOSE RAMON
 Cédula: 397254
 Especialidad: CIRUGIA PEDIATRICA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

EVALUACION DEL LENGUAJE NIÑOS DE 0 MESES A TRES AÑOS

No Historia Clínica: 1300001029 **Fecha de Registro:** 21/04/2022 4:38:02 p. m. **Fecha de Ingreso:** 21/04/2022 4:23:17 p. m.

Nombre del Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9

Fecha de Nacimiento: 28/06/2020 **Nivel Estrato:** SUBSIDIADO **Sexo:** Masculino **Estado Civil:** Soltero
12:00:00 a. m. **NIVEL 1**

Entidad: CAPITAL SALUD **Plan de Beneficios:** EPS CAPITAL SALUD - PGP **Tipo Vinculación:** Subsidiado
001-2022

Dirección: KR 98B 69 06 SUR **Teléfono:** 3045999507 **Lugar Residencia:** BOGOTA

I ETAPA DE COMUNICACIÓN LINGUISTICA-NIVEL PRELINGUISTICO (0-12 MESES)

0 MESES-3 MESES

CONTENIDO (NIVEL SEMÁNTICO)

HACE CONTACTO VISUAL	<input type="checkbox"/>	REALIZA SEGUIMIENTO VISUAL	<input type="checkbox"/>	RESPONDE A ESTIMULO AUDITIVO	<input type="checkbox"/>	UBICA FUENTE SONORA	<input type="checkbox"/>
----------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	------------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

REALIZA SEGUIMIENTO AUDITIVO	<input type="checkbox"/>	MIRA EL OBJETO PUESTO EN SU MANO	<input type="checkbox"/>	MUESTRA PREFERENCIA POR EL RATRO HUMANO	<input type="checkbox"/>
------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------	---	--------------------------

FORMA(NIVELES FONOLÓGICOS Y SINTÁCTICO)

PRESENTA LLANTO FUERTE	<input type="checkbox"/>	PRESENTA REFLEJO DE MORDEDURA	<input type="checkbox"/>	EMITE SONIDOS VOCALES (INDIFERENCIADOS)	<input type="checkbox"/>
------------------------	--------------------------	-------------------------------	--------------------------	---	--------------------------

JUEGO VOCAL PROPIOCEPTIVO INCIPIENTE	<input type="checkbox"/>	PRESENTA REFLEJO DE SUCCION	<input type="checkbox"/>	PRESENTA REFLEJO MANO - BOCA	<input type="checkbox"/>
--------------------------------------	--------------------------	-----------------------------	--------------------------	------------------------------	--------------------------

BALBUCEA EN RESPUESTA A LOS PADRES	<input type="checkbox"/>	PRESENTA REFLEJO DE BUSDQUEDA	<input type="checkbox"/>	EMITE SONIDOS GUTURALES (INDIFERENCIADOS)	<input type="checkbox"/>
------------------------------------	--------------------------	-------------------------------	--------------------------	---	--------------------------

PRESENTA LLANTO DIFERENCIADO	<input type="checkbox"/>				
------------------------------	--------------------------	--	--	--	--

USO (NIVEL PRAGMÁTICO) / PRESENTA ACTOS PERLOCUCIONARIOS

MIRADA	<input type="checkbox"/>	LLANTO	<input type="checkbox"/>	AGARRE	<input type="checkbox"/>	SONRIR	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	--------	--------------------------	--------	--------------------------	--------	--------------------------

3 MESES Y MEDIO-6 MESES

CONTENIDO (NIVEL SEMÁNTICO)

IDENTIFICA PERSONAS FAMILIARES	<input type="checkbox"/>	IDENTIFICA OBJETOS FAMILIARES	<input type="checkbox"/>	EXPRESA AGRADO A SITUACIONES PLACENTERAS	<input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------	-------------------------------	--------------------------	--	--------------------------

DIFERENCIA CARAS CONOCIDAS	<input type="checkbox"/>	LLORA CON INTECINALIDAD	<input type="checkbox"/>	RESPONDE AL GESTO DE CARGAR (BRAZOS)	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------------------	--------------------------

INICIA IMITACION DE SONIDOS	<input type="checkbox"/>	SONRIE A IMAGENES EN EL ESPEJO	<input type="checkbox"/>	EXPLORA OBJETOS (MUELDE, TOCA, HUELE,...)	<input type="checkbox"/>
-----------------------------	--------------------------	--------------------------------	--------------------------	---	--------------------------

EXPRESA TEMOR ANTE EXTRAÑOS	<input type="checkbox"/>	JUEGA CON PIES Y MANOS	<input type="checkbox"/>	VOCALIZA EL PLACER Y EL DISGUSTO	<input type="checkbox"/>
-----------------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------

ATIENDE A JUEGOS SENCILLOS	<input type="checkbox"/>	INICIA PERMANENCIA DE OBJETO	<input type="checkbox"/>	MANIPULA OBJETOS (JUEGO CON ELLOS)	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------	------------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------

RESPONDE AL NOMBRE INCONSISTENTEMENTE	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
---------------------------------------	--------------------------	--	--------------------------	--	--

FORMA(NIVELES FONOLÓGICOS Y SINTÁCTICO)

ACTIVIDADES PRELINGUISTICAS

EMITE SONIDOS O CHILLIDOS EXPLORATIVOS	<input type="checkbox"/>	EMITE SONIDOS GUTURALES /G//K/	<input type="checkbox"/>	RIE FUERTEMENTE	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------------	--------------------------	-----------------	--------------------------

PRESENTA GORGEO INCIPIENTE	<input type="checkbox"/>				
----------------------------	--------------------------	--	--	--	--

ACTIVIDADES PRELINGUITICAS

SUCCION	<input type="checkbox"/>	DEGLUCIÓN	<input type="checkbox"/>	MASTICACION	<input type="checkbox"/>	INTENTA REPETIR MONOSILABOS	<input type="checkbox"/>
---------	--------------------------	-----------	--------------------------	-------------	--------------------------	-----------------------------	--------------------------

EMITE VOCALES /A/,/O/,/U/,	<input type="checkbox"/>			EMITE SILABEO INCIPIENTE	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------	--	--	--------------------------	--------------------------

USO (NIVEL PRAGMÁTICO) / INICIA ACTOS LOCUCIONARIOS

SEÑALA LO QUE QUIERE	<input type="checkbox"/>		INICIA A MOSTRAR	<input type="checkbox"/>	INICIA A DAR	<input type="checkbox"/>
----------------------	--------------------------	--	------------------	--------------------------	--------------	--------------------------

INICIA RELACIONES INTERPERSONALES	<input type="checkbox"/>		ASOCIA REFERENTE CON PALABRA	<input type="checkbox"/>
-----------------------------------	--------------------------	--	------------------------------	--------------------------

6 MESES Y MEDIO-9 MESES

CONTENIDO (NIVEL SEMÁNTICO)

IMITA RUIDOS CON OBJETOS	<input type="checkbox"/>	COMPRENDE EL NO	<input type="checkbox"/>	RESPONDE AL NOMBRE	<input type="checkbox"/>	IMITA A LOS ADULTOS	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	--------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

IMITA ACCIONES	<input type="checkbox"/>	COMPRENDE ESTADOS DE ANIMO	<input type="checkbox"/>	MIRA A LA PERSONA QUE SE NOMBRÁ	<input type="checkbox"/>	REPITE UNA ACCION (APLAUDEN)	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------	------------------------------	--------------------------

IMITA SONIDOS	<input type="checkbox"/>	COMPRENDE GESTOS EMOCIONALES	<input type="checkbox"/>	MIRA AL OBJETO QUE SE LE NOMBRÁ	<input type="checkbox"/>	COOPERA CON EL ADULTO	<input type="checkbox"/>
---------------	--------------------------	------------------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------

INTRODUCE Y SACA OBJETOS	<input type="checkbox"/>	COMPRENDE ALGUNAS PALABRAS	<input type="checkbox"/>	DICE NO CON LA CABEZA	<input type="checkbox"/>	SE OPONE AL ADULTO (PROPUESTAS)	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	----------------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------

FORMA (NIVELES FONOLÓGICO Y SINTÁCTICO)

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

EVALUACION DEL LENGUAJE NIÑOS DE 0 MESES A TRES AÑOS

No Historia Clínica: 1300001029

Fecha de Registro:

21/04/2022 4:38:02 p. m. Fecha de Ingreso: 21/04/2022 4:23:17 p. m.

Nombre del Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9

EMITE BALBUCEO REDUPPLICADO	SILABEO CON FONEMAS /M/, /P/, /T/, /N/.	ARTICULA PALABRAS SENCILLAS POR IMITACIÓN
JERGA CONVERSACIONAL /ELEMENTOS PROSÓDICOS)	JUEGO VOCAL PROPIOCEPTIVO AUDITIVO	
USO (NIVEL PRAGMÁTICO)		
UTILIZA FUNCION INSTRUMENTAL	UTILIZA FUNCION REGULADORA	INICIA TOMA DE TURNOS
9 MESES Y MEDIO - 12 MESES		
CONTENIDO (NIVEL SEMÁNTICO)		
ANTICIPA HORARIOS Y RUTINAS	LANZA OBJETOS CON INTENCION	IMITA MEJOR SONIDOS Y GESTOS
RESPONDE A PALABRAS INHIBITORIAS	MUESTRA PARA INDICAR LO QUE QUIERE	APRENDE Y UTILIZA !HOLA! !ADIOS!
OBEDECE A ÓRDENES SIMPLES		
TOMA DAME AREPITAS BESITOS SACAS METE EXPLORA OBJETOS RESPONDE A LA MÚSICA		
VOCABULARIO CATEGORIAS SEMÁNTICA DE:		
FAMILIA ESKUEMA CORPORAL OBJETOS COTIDIANOS BUSCA OBJETO ESCONDIDOS		
FORMA (NIVELES FONOLÓGICO Y SINTÁCTICO)		
EMITE PALABRAS ÚNICAS PRESENTA JUEGO ECOLÁTICO PARLOTEO CON PATRONES DE ENTONACION		
JERGA COMUNICATIVA ENRRIQUECIDA		
USO (NIVEL PRAGMÁTICO)		
ESTADIO ILOCUCIONARIO	VERBAL	GESTUAL
BUSCA LA APROBACION DEL ADULTO	ABRAZA, ACARICIA, BESA A PERSONA CONOCIDAS	DESARROLLA SENTIDO DEL HUMOR
MUESTRA CULPABILIDAD	SOBREPASA LIMITES DE LOS PADRES	
1 AÑO A 18 MESES		
II ETAPA DE COMUNICACIÓN LINGUISTICA - 1ER NIVEL LINGUISTICO (1 - 5 AÑOS)		
CONTENIDO (NIVEL SEMÁNTICO)		
MUESTRA PREFERENCIA POR PERSONAS. COMIDAS, JUGUETES, JUEGO SI DEMUESTRA HABILIDAD PARA RESOLVER PROBLEMAS NO		
COMPRENDE Y UTILIZA EL NOMBRE DE PERSONAS Y OBJETOS NO EJECUTA ÓRDENES SIMPLES DE UNA ACCION SI		
ENTIENDE EL CONCEPTO DE SOLEDAD SI CAPTA EMOSIONES Y EXPRESA AFECTO SI COMPRENDE PALABRAS CALIFICATIVAS SI		
IDENTIFICA Y SEÑALA OBJETOS COMUNES SI CONOCE CATEGORIAS SEMÁNTICAS (ADEMÁS DE LA DE LA ANTERIOR ETAPA)		
PARTES DEL CUERPO NO PRENDAS DE VESTIR NO ALIMENTOS NO ALGUNOS ANIMALES NO HACE ASOCIACIONES SENC. CON OBJETOS NO		
FORMA (NIVELES FONOLÓGICO Y SINTÁCTICO)		
EMITE PARLOTEO CREATIVO NO IMITA Y DICE ONOMATOPEYAS NO UTILIZA PALABRA-FRASE NO		
PRODUCE FONEMAS /D/, /F/, /N/, /B/, /G/, /J/, /K/, /M/, /N/, /P/, /T/. EN SILABAS Y APROXIMACIÓN A PALABRA NO		
DICE MAS DE 20 PALABRA. (18 MESES) NO DICE MAS O MENOS DE 5 - 10 PBRS.(15 MESES) SI		
USO (NIVEL PRAGMÁTICO)		
UTILIZA LO QUE TIENE DE LENGUAJE PARA SUPLIR SUS NECESIDADES Y EXPRESARSE SI TOMA TURNOS NO		
18 MESES Y MEDIO A 2 AÑOS		
CONTENIDO (NIVEL SEMÁNTICO)		
TIENE NOCIÓN DE UNO Y MUCHOS COMPRENDE SITUACIONES IDENTIFICA OBJETOS POR SU USO		
CONSTRUYE CON BLOQUES RECONOCE SU APELLIDO, SEXO Y EDAD IDENTIFICA SUS PROPIOS DIBUJOS		
COMPRENDE ÓRDENES SIMPLES EXPLICA ACCIONES SABE RIMAS INFANTILES		
RECONOCE Y USA CATEGORIAS SEMÁNTICAS DE:		
PARTES FINAS DEL CUERPO ANIMALES PRENDAS DE VESTIR ESCUCHA CUENTOS Y RONDAS		
MEDIOS DE TRANSPORTE JUGUETES ALIMENTOS INICIA LA ETAPA DE EGOCENTRISMO		
FORMA (NIVELES FONOLÓGICO Y SINTÁCTICO)		
EMPLEA PALABRAS CLARAS REALIZA PRAXIAS POR IMITACION NOMBRAR ANIMALES Y OBJETOS COMUNES		
PERFECCIONA ESTEREOTIPOS FONÉTICOS DE LA ETAPA ANTERIOR MÁS /L/, /CH/, /D/.	EMPLEA DOBLE PALABRA FRASE	
ACOMPAÑA EL SUSTANTIVO CON EL ARTICULO UTILIZA EXPRESIONES (QUÉ, CÓMO, POR QUÉ, PARA QUÉ)		
TIENE MAS O MENOS DE 100 A 150 PALABRAS, CON FALLAS ARTICULATORIAS		
AUMENTA SU INTERES PARA COMUNICARSE tableCell328	JUEGA CON NIÑOS DE SU EDAD	tableCell333
DEMUESTRA AFECTO, SIMPATIA Y PENA. tableCell344	EMPLEA ELEMENTOS PROSÓDICOS EN SU HABLA	tableCell348

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

EVALUACION DEL LENGUAJE NIÑOS DE 0 MESES A TRES AÑOS

No Historia Clínica:	1300001029	Fecha de Registro:	21/04/2022 4:38:02 p. m.	Fecha de Ingreso:	21/04/2022 4:23:17 p. m.																		
Nombre del Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9																							
<table border="1"> <tr> <td>EMPLEA ELEMENTOS PROSODICOS EN SU HABLA</td> <td>tableCell354</td> <td>tableCell355</td> <td colspan="3">tableCell356</td> </tr> <tr> <td>INCORPORA LAS FUNCIONES:</td> <td>INTERPERSONAL</td> <td>TEXTUAL</td> <td>IDEACIONAL</td> <td>MATÉTICA</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">3 AÑOS</td> </tr> </table>						EMPLEA ELEMENTOS PROSODICOS EN SU HABLA	tableCell354	tableCell355	tableCell356			INCORPORA LAS FUNCIONES:	INTERPERSONAL	TEXTUAL	IDEACIONAL	MATÉTICA		3 AÑOS					
EMPLEA ELEMENTOS PROSODICOS EN SU HABLA	tableCell354	tableCell355	tableCell356																				
INCORPORA LAS FUNCIONES:	INTERPERSONAL	TEXTUAL	IDEACIONAL	MATÉTICA																			
3 AÑOS																							
CONTENIDO (NIVEL SEMÁNTICO)																							
SE IDENTIFICA POR SU NOMBRE		PROTESTA ANTE ABSURDOS		FORMULA HECHOS PASADOS																			
OFICIOS		FORMULA JUICIOS NEGATIVOS		ACCIONES																			
HACE PREGUNTAS DE LO QUE NO SE CONOCE		PARTES DE LA CASA		IMPLEMENTOS ASEO																			
IMPLEMENTOS ASEO GENERAL		HALLA DIFERENCIAS SENCILLAS		PARTES FINAS DEL CUERPO																			
RESPONDE A PREGUNTAS SENCILLAS		UTILES ESCOLARES		RECONOCE LA FINALIDAD DE LOS OBJETOS																			
CONOCE Y EMPLEA VOCABULARIO DE CATEGORIA SEMÁNTICA DE				REALIZA ASOCIACIONES SENCILLAS																			
COMPRENDE Y OBEDECE ÓRDENES DE 2 Y 3 ACCIONES SIN OBJETO PRESENTE				CONOCE ALGUNOS NUMEROS Y LETRAS																			
COMPRENDE DIFERENTES TAMAÑOS Y ADJETIVOS CORRIENTES				REALIZA SERIACIONES SENCILLAS																			
ESCUCHA Y COMPRENDE NARRACIONES Y/O CANCIONES				ASIGNA CADA OBJETO A UNA CATEGORIA																			
REALIZA LECTURA DE LIBRAS EN IMÁGENES				TIENE NOCIÓN TEMPORAL																			
FORMA (NIVELES FONOLOGICO Y SINTÁCTICO)																							
SISTEMA FONETICO-FONOLOGICO PARECIDO AL ADULTO		REALIZA PRAXIAS OROFACIALES																					
EMPLEA FRASES CON DIFERENTES ELEMENTOS GRAMATICALES		USA ESTRUCTURA DEL LENGUAJE DE SU FAMILIA																					
UTILIZA PATRONES DE INFLECCIÓN DE ACUERDO AL TIPO DE INFORMACIÓN		EMPLEA PREPOSICIONES																					
USO (NIVEL PRAGMÁTICO)																							
IDENTIFICA		USA TODAS LAS FUNCIONES DEL LENGUAJE EN SU CONVERSACION																					
SE RELACIONA CON FACILIDAD CON EL ADULTO																							
OBSERVACIONES																							
SECOMUNICA SEÑALANDO, LLORANDO O CON GESTOS.																							
DIAGNÓSTICO FONOAUDIOLOGICO:																							
ALTERACIÓN: MENOR DE UN AÑO CON RETRASO EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE ORAL EN FORMA, CONTENIDO Y USO.																							
LIMITACIÓN		AVD	NO	ABC	NO																		
RESTRICIÓN		ESCOLAR	NO	CULTURAL	NO																		
OTRAS																							
PLAN DE MANEJO																							
<p>ESTIMULAR LA COMPRENSIÓN Y EXPRESIÓN DEL LENGUAJE. FOMENTAR EL DESARROLLO FONETICO FONOLOGICO. AUMENTAR LA COMPRENSIÓN DE CATEGORIAS SEMANTICAS.</p>																							
PLAN DE INTERVENCIÓN					FECHA																		
					21/04/2022 4:27:11 p. m.																		
REALIZAR ACTIVIDADES DE PARIXIAS OROFACIALES ASISTIDAS, MASAJES MIOFUNCIONALES PARA MANTENER TONO MUSCULAR, JUEGOS DE IMITACIÓN DE SONIDOS ONOMATOPEYICOS Y EJERCICIOS DE CATEGORIAS ACORDES A SUE DAD CRONOLOGICA. EDUCAR AL PADRE O MADRE PARA REALIZAR LOS EJERCICIOS EN CASA.																							
OBSERVACIONES																							
NINGUNA																							
EVENTO ADVERSO					FECHA																		
					21/04/2022 4:27:11 p. m.																		
RIESGO DE CAIDA																							
EDUCACION AL USUARIO Y/O FAMILIA					FECHA																		
					22/04/2022 4:27:11 p. m.																		
ALTERACION Y/O PATOLOGIA		SI	USO DE AYUDAS TECNICAS		NO																		
AUTOCUIDADO		NO	MOVILIZACION Y TRASLADOS		NO																		
RECOMENDACIONES			CUIDADOS ESPECIALES		NO																		
ENTREGA DE PLAN DE CONTINUIDAD		SI																					

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**EVALUACION DEL LENGUAJE NIÑOS DE 0 MESES A TRES AÑOS**

No Historia Clínica: 1300001029 **Fecha de Registro:** 21/04/2022 4:38:02 p. m. **Fecha de Ingreso:** 21/04/2022 4:23:17 p. m.

Nombre del Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO **Edad Actual:** 3 Años / 2 Meses / 9 Días

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

INTERCONSULTAS:	tableCell499			
FISIOTERAPIA	NO	TERAPIA OCUPACIONAL	NO	OTRO
MEDICINA ESPECIALIZADA	NO			NO

SERVICIOS INSTITUCIONALES

PIC:	NO	RTA DE LA SALUD	NO	SALUD A SU CASA	NO
PROMOCION Y PREVENCION			Cuál		
AYUDAS TECNICAS	NO	Cuál			
ASESORIA INTERSECTORIA	NO	Cuál			

ALCANCE DEL PLAN DE INTERVENCION:

ALTERACION:				
OBJETIVO DE TRATAMIENTO				
FECHA DE VALORACION:	21/04/2022 4:27:11 p. m.			
LOGRO:	SI		NO	

CONDUCTA:

CONTINUAR TRATAMIENTO		REPLANTEAMIENTOS OBJETIVOS	
EGRESO:			

ANTECEDENTES

Otros	10/07/2020 11:34:26 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020 11:52:35 a. m.	ninguno
Otros	26/07/2020 6:56:47 a. m.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	5/08/2020 6:43:47 a. m.	NIEGA
Alérgicos	5/08/2020 6:43:47 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	5/08/2020 6:43:47 a. m.	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020 12:18:04 p. m.	NIEGA
Médicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020 11:46:51 a. m.	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020 8:43:35 a. m.	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020 7:01:11 a. m.	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020 7:01:12 a. m.	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020 7:01:12 a. m.	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

EVALUACION DEL LENGUAJE NIÑOS DE 0 MESES A TRES AÑOS

No Historia Clínica:	1300001029	Fecha de Registro:	21/04/2022 4:38:02 p.m.	Fecha de Ingreso:	21/04/2022 4:23:17 p.m.
Nombre del Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO				Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Familiares	29/12/2020 7:01:12 a.m.	ABUELA MATERNA DIABETES			
Psicosociales	29/12/2020 7:01:12 a.m.	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PÚBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS			
Farmacológicos	29/12/2020 7:01:12 a.m.	NIEGA			
Médicos	1/02/2021 1:08:57 p.m.	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.			
Médicos	5/02/2021 2:29:40 p.m.	NIEGA			
Alérgicos	5/02/2021 2:29:40 p.m.	NIEGA			
Pediátricos	25/03/2021 2:52:33 p.m.	Producto de primera gestación, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografías referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.			
Médicos	13/04/2021 11:42:09 a.m.	NIEGA			
Alérgicos	13/04/2021 11:42:09 a.m.	NIEGA			
Inmunológicos	13/04/2021 11:42:09 a.m.	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA			
Familiares	13/04/2021 11:42:09 a.m.	SIN CAMBIOS			
Médicos	1/07/2021 11:17:08 a.m.	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ÚLTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.			
Otros	3/07/2021 3:27:29 a.m.	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA			
Otros	3/07/2021 6:43:40 p.m.	Valoracion escalas de riesgo			
Otros	3/07/2021 6:45:32 p.m.	Plan de cuidados de enfermería			
Otros	4/07/2021 11:16:56 p.m.	plan de cuidados de enfermería			
Otros	5/07/2021 9:10:39 a.m.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos).3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la			

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

EVALUACION DEL LENGUAJE NIÑOS DE 0 MESES A TRES AÑOS

No Historia Clínica:	1300001029	Fecha de Registro:	21/04/2022 4:38:02 p.m.	Fecha de Ingreso:	21/04/2022 4:23:17 p.m.
Nombre del Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9			
		presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la familia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, númer. de registro, númer. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al pacienteANNA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICODE LA APONTIFICIAUNIVERSIDAD JAVERIANA			
Otros	5/07/2021 3:20:48 p.m.	riesgo de caida			
Otros	7/07/2021 3:46:50 a.m.	plan de atencion de enfermeria			
Médicos	3/08/2021 6:33:46 a.m.	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.			
Médicos	30/08/2021 8:38:34 a.m.	no nuevos			
Médicos	3/09/2021 7:08:23 a.m.	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO			
Médicos	16/09/2021 3:11:42 a.m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACIÓN NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACIÓN EN URN. - PATOLÓGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACIÓN: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACIÓN CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.			
Otros	17/11/2021 7:39:19 a.m.	ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO			
Médicos	18/01/2022 8:33:03 a.m.	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE ...24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACIÓN NEONATAL, SIN HOSPITALIZACIÓN PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SÍNDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAIMZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRÁ DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL,, CON IMPEDANCIOMETRÍA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH			
Médicos	12/02/2022 2:14:55 p.m.	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL			
Inmunológicos	12/02/2022 2:14:55 p.m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD			
Médicos	4/04/2022 7:22:22 a.m.	NO REFIERE			
Quirúrgicos	4/04/2022 7:22:22 a.m.	NO REFIERE			
Transfusionales	4/04/2022 7:22:22 a.m.	NO REFIERER			
Inmunológicos	4/04/2022 7:22:22 a.m.	AL DIA			
Médicos	28/05/2022 11:13:43 p.m.	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRió HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TOXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO			
Médicos	27/07/2022 8:18:43 a.m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRió HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS:			

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**EVALUACION DEL LENGUAJE NIÑOS DE 0 MESES A TRES AÑOS**

No Historia Clínica:	1300001029	Fecha de Registro:	21/04/2022 4:38:02 p.m.	Fecha de Ingreso:	21/04/2022 4:23:17 p.m.
Nombre del Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9			
Médicos	4/08/2022 8:39:07 a.m.	CIRCUNCISION EN 7/7/22FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGAALERGIAS: NIEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGAINMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGAFAMILIARES: NIEGA	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGAQUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGAALERGIAS: NIEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGAINMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGAFAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS		
Transfusionales	11/08/2022 11:33:05 a.m.	NIEGA			
Inmunológicos	11/08/2022 11:33:05 a.m.	NIEGA			
Médicos	28/09/2022 6:47:08 p.m.	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGAALERGIAS: NIEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGAINMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.			
Médicos	10/11/2022 6:31:52 a.m.	diarrea			
Médicos	3/01/2023 11:26:45 a.m.	NO REFIERE			
Quirúrgicos	3/01/2023 11:26:45 a.m.	CIRCUNCISION			
Alérgicos	3/01/2023 11:26:45 a.m.	NO REFIERE			
Transfusionales	3/01/2023 11:26:45 a.m.	NO REFIERE			
Alérgicos	12/01/2023 11:36:52 a.m.	NIEGA			
Médicos	12/01/2023 11:36:52 a.m.	NIEGA			
Familiares	12/01/2023 11:36:52 a.m.	ABUELA MATERNA HIPERTENSION			
Inmunológicos	12/01/2023 11:36:52 a.m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD			

Planifica F Método: FUP
 G P A C V E M

Fumador	Medida Fumador <input checked="" type="checkbox"/>	Tiempo Fumador	Medida Exfumador <input checked="" type="checkbox"/>	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa <input checked="" type="checkbox"/>	Exposición al Humo <input checked="" type="checkbox"/>	Tiempo de Exposición	Mascotas en Casa <input checked="" type="checkbox"/>	
Sustancias		Medida Sustancias <input checked="" type="checkbox"/>	Tiempo Sustancias <input checked="" type="checkbox"/>	

DIAGNOSTICOS

LIMITACION			RESTRICCIÓN				
Actividades de la vida diaria	Actividades básicas cotidianas	Actividades instrumentales de la vida diaria	Escolar	Laboral	Familiar	Cultural	Otro
NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**EVALUACION DEL LENGUAJE NIÑOS DE 0 MESES A TRES AÑOS**

No Historia Clínica: 1300001029 **Fecha de Registro:** 21/04/2022 4:38:02 p. m. **Fecha de Ingreso:** 21/04/2022 4:23:17 p. m.

Nombre del Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
SE REALIZO PROCEDIMIENTO

Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días

Código	Descripción Diagnóstico	Observaciones	Impo
F808	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE		Ppal.

MEDICION DE LA ADHERENCIA AL PLAN CASERO

Usted realiza el plan casero espliado y entregado por el terapeuta?		0,0000
Cada cuanto realiza este plan casero?		0,0000
Indique y Explique uno de los ejercicios que incluye su plan casero.		0,0000
TOTAL		0,0000

**PROCEDIMIENTOS**

Código	Descripción Procedimiento	Observaciones	Cant
--------	---------------------------	---------------	------

FORMULA MEDICA

Nombre del Medicamento	Posología	Cant
------------------------	-----------	------

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant
--------	-------------	---------------	------

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación
------	--------------------

Salida_Consulta_Externa

Médico NATALIA GAONA PEREZ



Identificación 1020776516

Registro Médico 1020776516

Especialidad FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE

Firma:

SUBREDO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
580/775

FECHA DE FOLIO: 9/05/2022 9:37:39 a. m. N° FOLIO: 105

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	Registro civil-1300001029	Tipo_doc:	RegistroCivil	IDENTIFICACION:	Registro civil-1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO			FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero			NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:				TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR			TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6729833	FECHA DE INGRESO:	9/05/2022 8:44:56 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	s	DIRECCION RESPONSABLE:	ws
		TELEFONO RESPONSABLE:	1

MOTIVO DE CONSULTA CONTROL
CONTROL PEDIATRIA .MADRE: TATIANA ALEJO TEL 3045999507.

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 1 AÑO 10 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTES DE 1, CONVULSIONES EN ESTUDIO. SIN SEGUIMIENTO ACTUAL POR NEUROLOGIA PEDIATRICA, CONSULTA A CONTROL DE PEDIATRIA EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE QUE HACE MAS DE 7 MESES QUE NO TOMA LA OXCARBAMAZEPINA POR QUE FUE RETIRADA EN UN CONTROL DE PEDIATRIA. REFIERE ADEMÁS VIDEOTELEMETRIA Y RESONANCIA NORMAL , NO TRAJO INFORME..

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: 1, CONVULSIONES EN ESTUDIO. 2. FRENILLO EN LABIO SUPERIOR EN SEGUIMIENTO CON CIRUGIA PEDIATRICA. 3.FOMOSIS EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA.

QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

TRANSFUSIONALES: NO REFIERE

HOSPITALARIOS: NO REFIERE

TRAUMATICOS: NO REFIERE

ALERGICOS: NO REFIERE

TÓXICOS: NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: NO REFIERE

FAMILIARES: NO REFIERE

PERINATALES: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Desarrollo psicomotor: Aceptable para la edad.

PATOLOGIAS
PERINATELES:

CUADRO DE VACUNAS:

Vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUERIN	<input checked="" type="checkbox"/>				
Polio	<input checked="" type="checkbox"/>				
DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	<input checked="" type="checkbox"/>				
Hemofilius I	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Antihepatitis B	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
SARAPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA PAROTIDITIS	<input checked="" type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input checked="" type="checkbox"/>				

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer:
APGAR: Edad Gestacional: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses):	Camino (meses):	Sedestetación (meses):	Sosten cefálico (meses):
Escolaridad:	<input type="checkbox"/> Trae carné	<input type="checkbox"/> Pentavalente	<input type="checkbox"/> Virus influenza
<input type="checkbox"/> Triple viral	<input type="checkbox"/> neumococo	<input type="checkbox"/> Varicela	<input type="checkbox"/> Rotavirus
Cuáles: Ninguna			<input type="checkbox"/> Otras

ALIMENTACIÓN: Lactancia materna:
Lactancia Complementaria (meses):

Exclusiva (meses):

Riesgo nutricional:

Alimentación actual: LACTANCIA MATERNA MAS DIETA PARA LA EDAD.
Familiograma: MAMA, PAPA.

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos NO REFIERE
GastroIntestinal NO REFIERE

Cardiopulmanar NO REFIERE
Musculo Esqueletico NO REFIERE



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad: PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBREDOSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
581/775

FECHA DE FOLIO: 9/05/2022 9:37:39 a. m. N° FOLIO: 105

Genito Urinario NO REFIERE
Piel Faneras NO REFIERE

Neurologico NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 11,70 Talla (cm): 87,00 Perímetro Cefálico (cm): 50 Perímetro Torácico (cm): Temperatura: 36,2 Tensión Arterial:
Frecuencia Respiratoria: 24 Frecuencia Cardiaca: 112 Riesgo Nutricional: Escala del Dolor: 0,0000

ESTADO GENERAL:

Examen fisico:

Estado general: BUENO
VACUNAS COMPLETAS.
OMS
PT -0,30 ZS
PE -0,33 ZS
TE -0,26 ZS
IMC -0,23 ZS
PC 1,29 ZS

Examen Fisico:
CABEZA: NORMOCEFALO, CABEZA LATERALIZADA IZQUIERDO, FONTANELA ANTERIOR CERRADA. OJOS CON PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA, PALADAR INTEGRITO, FRENILO LABIO SUPERIOR. OTOSCOPIA CON VISUALIZACION NORMAL DE TIMPANOS. OREJAS DE IMPLANTACION NORMAL
CUELLO: MOVIL, NO DOLOROSO, NO ADENOPATIAS.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, NO TAQUICARDICOS, NO AGREGADOS.
RUIDOS RESPIRATORIO: BUEN A ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS.
GENITALES MASCULINOS: NORMOCONFIGURADOS, PREPUSIO NO REBATIBLE, TESTICULOS EN BOLSA ESCROTAL
NEUROLÓGICO: IMPRESIONA ASIMETRIA FACIAL IZQUIERDA CON DISMINUCION DE LA FUERZA DEL LADO IZQUIERDO
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
582/775

FECHA DE FOLIO: 9/05/2022 9:37:39 a. m. N° FOLIO: 105

Paraclinicos

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)

Informe:

Tomografía computada de senos paranasales-Reconstrucción 3D

Se practicaron cortes axiales sagitales coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Edad del paciente 12 meses. Hemiplejia?

Hallazgos:

Cornetes nasales medios e inferiores sin evidencia de lesiones.

Neumatización adecuada para la edad del paciente de los senos paranasales.

Adecuada neumatización de celdillas mastoideas y conductos auditivos.

Área de鼻 and orofaringe libre de lesiones.

RX DE CADERAS COMPARATIVAS DEL 06/03/21 CON INFORME NORMAL.

Espacios masticadores sin evidencia de lesiones.

Área ocular, retroocular de aspecto normal.

Importante correlacionar los hallazgos tomográficos en el contexto clínico del paciente.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones para la edad del paciente.

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +

Informe:

Tomografía computada de columna cervical .

Se practicaron cortes axiales sagitales y coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Hallazgos:

Cuerpos vertebrales bien alineados sin desplazamiento de altura normal sin alteraciones de la densidad.

Discos intervertebrales sin protrusiones focales o difusas.

Forámenes intervertebrales de amplitud adecuada, sin evidencia de lesiones.

Diámetro anteroposterior y transverso del canal espinal libre de lesiones.

Unión cráneo espinal sin evidencia de lesiones.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones intra o extra espinales.

Importante correlacionar los hallazgos en el contexto clínico del paciente.

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

SUBREDOSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
583/775

FECHA DE FOLIO: 9/05/2022 9:37:39 a. m. N° FOLIO: 105

Otros 10/07/2020 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

DIAGNÓSTICOS
Código Nombre
R568 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS
Observaciones:

Tipo Presuntivo Principal
True

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

PACIENTE DE 1 AÑO 10 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTES DE : 1, CONVULSIONES EN ESTUDIO.
SIN SEGUIMIENTO ACTUAL POR NEUROLOGIA PEDIATRICA,
CONSULTA A CONTROL DE PEDIATRIA EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE QUE HACE MAS DE 7 MESES QUE NO TOMA LA OXCARBAMAZEPINA POR QUE FUE RETIRADA EN UN CONTROL DE PEDIATRIA. REFIERE ADEMÁS VIDEOTELEMETRIA Y RESONANCIA NORMAL , NO TRAJO INFORME..
PESO Y TALLA ADECUADO, SE REFUERZAN PAUTAS DE ALIMENTACION , ACCIDENTES, SE INSISTE EN VALORACION CON NEUROLOGIA, SE PIDE TRAER ESTUDIOS EN PROXIMO CONTROL. CONTROL CON PEDIATRIA EN TRES MESES .

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

PLAN DE MANEJO

1. CONTROL CON PEDIATRIA EN 3 MESES
2. CONTINUAR SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA Y VALORACION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL
3. CONTINUAR ESQUEMA DE VACUNACION
4. SE DAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, HIGIENE Y EJERCICIO
5. RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
584/775

FECHA DE FOLIO: 9/05/2022 9:37:39 a. m. N° FOLIO: 105

NECESIDADES DE ALISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO NO

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

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA NO

CUAL

SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS NO POS (MIPRES) NO

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

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION NO

OBSERVACIONES

ESCALA DE SUICIDIO

CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?	
HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?	
VARON	



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
585/775

FECHA DE FOLIO: 9/05/2022 9:37:39 a. m. N° FOLIO: 105

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	0,0000
CLASIFICACION	Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio

IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 | |
| 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 | SI |
|---------------------------------|----|

DERECHOS



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
586/775

FECHA DE FOLIO: 9/05/2022 9:37:39 a. m. N° FOLIO: 105

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ
3. CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.
4. ELEGIR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE ME ATENDERÁN
5. ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
6. ELEGIR SI ACEPTE O NO, LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y/O SANGRE.
7. ELEGIR MORIR CON DIGNIDAD
8. ELEGIR SI ACEPTE O RECHAZO EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO DE SALUD ORDENADO POR EL PROFESIONAL.
9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS
12. RECIBIR MANEJO CONFIDENCIAL DE MI CONDICIÓN DE SALUD Y LO CONSIGNADO EN MI HISTORIA CLÍNICA
13. RECIBIR APOYO ESPIRITUAL Y/O EMOCIONAL CUANDO SIENTA QUE LO REQUIERO
14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES
15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

DEBERES

1. INFORMAR MIS ANTECEDENTES EN SALUD ENTORNO FAMILIAR Y HÁBITAT U OTRA SITUACIÓN ASOCIADA A MI SITUACIÓN ÉTNICA
2. INFORMAR SI ACEPTE 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
6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO
7. CUMPLIR CON EL CUIDADO DE LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS
10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD

DEMANDA INDUCIDA

CRECIMIENTO Y DESARROLLO
VACUNACIÓN



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 19/05/2022 3:26:36 p. m. N° FOLIO: 106

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	1300001029	Tipo_doc:	RegistroCivil	IDENTIFICACION:	1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO			FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.		
ESTADO CIVIL:	Soltero			NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		SEXO: Masculino
ENTIDAD:				TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR			TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6795469	FECHA DE INGRESO:	19/05/2022 3:14:35 p. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
ACUDIENTE		ACUDIENTE ES EL RESPONSABLE	
CENTRO DE ATENCIÓN	KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY	ÁREA DE SERVICIO	KE10C13 - QUIRURGICO PEDIATRIA OCCIDENTE DE KENNEDY
NIVEL EDUCATIVO		ETNIA	DISCAPACIDAD NO TIPO DE DISCAPACIDAD

ATENCIÓN

PATOLOGIA QUIRÚRGICA

PROGRAMAR PARA CIRUGIA
Cirugia: CIRCUNCISION

Clase Funcional NYHA I
Observaciones Clase
Fun.

A. MÉDICOS

1. CARDIOVASCULARES

Hipertensión NO
Enfermedad Coronaria NO
Arritmias NO
Enfermedad Valvular NO

Varices

Claudicación

2. RESPIRATORIO

Enfermedad Pulmonar NO
Obstructiva Cronica
Asma NO
Tuberculosis NO
Tromboembolismo NO
Uso Oxígeno NO

3. NEUROLÓGICO

Covulsiones NO
Accidente Celebro NO
Cardiovascular
Meningitis NO
Enfermedad Mental NO

4. RENAL

Insuficiencia Renal Aguda NO
Insuficiencia Renal Cronica NO

5. GASTROINTESTINAL

Úlcera NO

Estómago Lleno

B. QUIRÚRGICOS

C. ANESTÉSICOS

D. TRAUMÁTICOS

E. METABÓLICOS

TÓXICOS	TABACO	ALCOHOL	MARIHUANA	BAZUCO	OTROS	cual:
---------	--------	---------	-----------	--------	-------	-------

F. OBSTÉTRICOS NO Observaciones:
FUR Consumo de Anticonceptivos Orales

G. FAMILIARES NO Observaciones:

H. FÁRMACOS NO Observaciones:

I. ALÉRGICOS NO Observaciones:

J. TRANSFUSIONALES NO Observaciones:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 19/05/2022 3:26:36 p. m. N° FOLIO: 106

EXAMEN FISICO

Estado General

BUENO

Tension Arterial	/	1	Tensión Arterial Media	1,0000	Frecuencia Cardiaca	129	Frecuencia Respiratoria	12
Pulso	0,0000	Condiciones	BUENO					
Cuello:	Corto:	NO	Ingurgitación Yugular	NO	Distacia Mento-Tiroidea	11	cm	Movilidad del Cuello
Peso	12	Talla	86	Indice de Masa Muscular	16,2200	Soplos NO	Masas	NO Proporcion Legua-Faringe
Apertura Oral	3	cm	Uso de Protesis Dental:	NO				CLASE I
Dentadura	BUENA	Observaciones:						
Clase Funcional NYHA	I		Escala del dolor	0,0000				
Cabeza/Cuello								
Cardiopulmonar								
Abdomen/Pelvis								
Extremidades								
Neurologico								
Otros								
Hallazgos y Observaciones del Examen Fisico								

DIAGNÓSTICOS

CIE 10

N47X

DESCRIPCIÓN DEL DIAGNÓSTICO

N47X - PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

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) 0

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA

EL PACIENTE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO

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

OBSERVACIONES

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 19/05/2022 3:26:36 p. m. N° FOLIO: 106

IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS

DEBERES

DEMANDA INDUCIDA

PARACLINICOS

Hemoglobina	Indice internacional
Hematocritos	Normalizado
Recuento Plaquetas	Tiempo Parcial de Protrombina
Globulos blancos	Nitrogeno Ureico
Tiempo de Protrombina	Creatinina
Electrocardiograma	Glucosa
Otros	Radiografía De Tórax

NO NECESA PARACLINICOS

CITA CONTROL ANESTESIA /RECOMENDACIONES ESPECIALES

CONCLUSIONES

Vía Aérea: Fácil	Ayuno 2	Riesgo de Enfermedad Tromboembólica (Davison Caprini)
Índice LEE	ASA 1. Sano	APTO SI

Profesional:LUCIANO JOSE LEPESQUEUR SALLEG

Registro Medico: 1067845488

Especialidad:ANESTESIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 19/05/2022 3:26:36 p. m. N° FOLIO: 106

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PACIENTE ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

identificado con documento No.

1. Yo _____, mayor de edad, identificado(a) con documento No. _____ de _____
en calidad de _____ (del paciente)

En pleno uso de mis facultades mentales y legales, y libre de cualquier apremio, manifiesto que de conformidad con el principio de autonomía de la voluntad y en cumplimiento de los Artículos 15 y 16 de la Ley 23 de 1981, los cuales establecen el deber de informar adecuada y oportunamente a los pacientes los riesgos que puedan derivarse del tratamiento, así como los de su no aceptación, he sido informado ampliamente por el

Dr. LUCIANO JOSE LEPESQUEUR SALLEG con registro medico No. 1067845488 , en su calidad de ANESTESIOLOGO

que otorgo mi libre consentimiento para que se me inicie o realice el siguiente procedimiento o tratamiento:

2.

3. El procedimiento o tratamiento citado genera los siguientes riesgos y posibles complicaciones:

EN ANESTESIA REGIONAL MÚLTIPLES RIESGOS INCLUIDOS: COLAPSO CARDIOPULMONAR, GENERALIZACIÓN D ELA ANESTESIA, FALLA Y REQUERIMIENTO DE ANESTASIA GENERAL, PARO CARDÍACO, ALERGIAS, SHOCK, LESIÓN NEUROLÓGICA, DOLOR LUMBAR, CEFALEA POS PUNCIÓN, NEUROINFECCIÓN, MUERTE ENTRE OTRAS, PARA ESTE CASO EN ESPECIAL:

EN ANESTESIA GENERAL MÚLTIPLES RIESGOS INCLUIDOS: LESIÓN DE DIENTES Y ESTRUCTURAS DE LA BOCA, DIFICULTADES EN LA INTUBACIÓN Y LA VENTILACIÓN, HIPOXIA, PARO CARDIOPULMONAR, INFARTO Y SINDROMES CORONARIOS, ALERGIAS, SHOCK, ANAFILAXIA Y COLAPSO CARDIOVASCULAR, DOLOR POP, NÁUSEAS, ESCALOFRÍOS Y VÓMITO POP, MUERTE ENTRE OTRAS, PARA ESTE CASO EN ESPECIAL:

4. Por tanto, y de conformidad con la información suministrada autorizo la realización de tratamientos o procedimientos adicionales para conjurar situaciones juzgadas por el médico tratante como necesarias, ya que se me ha explicado que en el transcurso del tratamiento o de la intervención quirúrgica pueden presentarse modificaciones en el diagnóstico o complicaciones intraoperatorias que obliguen, juicio del médico tratante o del que realiza la intervención a realizar procedimientos adicionales o modificaciones en el tratamiento inicial, que para el procedimiento quirúrgico inclusive pueden requerir la reparación o extracción de órganos diferentes a los originalmente planeados. imprevistas
5. Se me ha explicado que ha pesar de que el hospital ha verificado el profesionalismo y capacidad científica del personal médico y que el tratamiento o intervención o procedimiento sea realizado de la mejor manera posible, esto no garantiza el resultado del mismo. Ya que la actividad médica es de medio y no de resultado.
6. Así mismo declaro que he sido informado de la posibilidad de revocar el presente documento antes de la práctica del procedimiento o inicio del tratamiento.
7. **QUE POR LO ANTERIOR CERTIFICO QUE HE LEÍDO Y COMPRENDO PERFECTAMENTE LO ESTIPULADO EN EL PRESENTE DOCUMENTO Y POR TANTO CADA ESPACIO HA SIDO DILIGENCIADO POR MI O CON MI AUTORIZACIÓN Y EN TODO CASO ANTES DE MI FIRMA, ENCONTRARÁN EN EJERCICIO PLENO DE MIS FACULTADES.**

OBSERVACIONES DEL PACIENTE

En constancia, se firma a las 19/05/2022 3:26:36 p. m.

PACIENTE
No Documento: _____

FAMILIAR
No. Documento: _____

Medico:LEPESQUEUR SALLEG LUCIANO JOSE
Registro Medico: ANESTESIA
Especialidad:ANESTESIA

DISENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR ACTOS MÉDICOS GENERADOS EN TRATAMIENTOS DE SALUD, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS E INVASIVOS

1. Yo _____, mayor de edad, identificado(a) con documento No. _____ de _____
en calidad de _____ del paciente ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO _____, identificado con documento No. _____
1300001029 , en pleno uso de mis facultades mentales y legales, y libre de cualquier apremio, manifiesto que de conformidad con el principio de _____

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

FECHA DE FOLIO: 19/05/2022 3:26:36 p. m. N° FOLIO: 106

autonomía de la voluntad y en cumplimiento de los Artículos 15 y 16 de la Ley 23 de 1981, los cuales establecen el deber de informar adecuada y oportunamente a los pacientes los riesgos que puedan derivarse del tratamiento, así como los de su no aceptación, he sido informado ampliamente por el

Dr. LUCIANO JOSE LEPESQUEUR SALLEG con registro medico No. 1067845488 , en su calidad de ANESTESIOLOGO
;rechazo los procedimientos y tratamientos ordenados, aceptando los riesgos bajo mi propia responsabilidad.

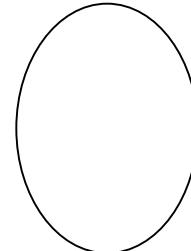
FIRMA PACIENTE

NO. DOCUMENTO

FIRMA TESTIGO

CÉDULA

EXPEDIDA



HUELLA
Indie Derecho

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc:	RegistroCívil	Identificación:	1300001029	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Edad Actual:	3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero		
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR			Teléfono:	3045999507		
Procedencia:	BOGOTA		Ocupación:				
Entidad:	CAPITAL SALUD			Régimen:	Regimen_Simplificado		
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1		

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6844647	FECHA DE INGRESO:	28/05/2022 9:03:29 p. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	TATIANA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	KR 98B 69 06SUR RELIGION
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL
TRIAGE:	828784	Fecha Triage:	28/05/2022 9:02:38 p. m. 003 - III URGENCIA (REQUIERE MEDIDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS EN URGENCIAS)ATENCION 180 MIN
NOMBRE ACUDIENTE		TELEFONO ACUDIENTE	RESPONSABLE
NIVEL EDUCATIVO		ETNIA	DISCAPACIDAD TIPO DISCAPACIDAD

Tipo de Consulta**Acompañante:****Fecha Ingreso a Consulta** 28/05/2022 22:52:32

MADRE - TATIANA ALEJO

Discapacidad NO**Telefono:** 3045999507**Tipo Discapacidad** NINGUNA**Asintomático Respiratorio:** Si**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

28/05/2022 11:13:41 p. m.

sábado, 28 de mayo de 2022 10:53:22 p. m.

"TIENE FIEBRE Y TOS"

PACIENTE DE 23 MESES EN COMPAÑÍA DE SU MADRE QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN DADO POR PICOS FEBRILES CUANTIFICADOS EN 39°C EL MÁS ALTO ASOCIADO A TOS HÚMEDA NO EMETIZANTE NI CIANOZANTE Y RINORREA HIALINA. NIEGA OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS. MANEJO EN CASA CON ANTIGRIPAL Y ACETAMINOFEN 5CC VO CADA 6 HORAS (ÚLTIMA DOSIS 17+00). NEXO DE CONTAGIO: NIEGA. NIEGA CONTACTO CON PERSONA CONFIRMADA O SOSPECHOSA DE COVID-19.

REVISION POR SISTEMA**Organos de los Sentidos**

NIEGA

GastroIntestinal

NIEGA

Genito Urinario

NIEGA

Piel Faneras

NIEGA

Cardiopulmanar

NIEGA

Musculo Esqueletico

NIEGA

Neurologico

NIEGA

SIGNOS VITALES**ASPECTO GENERAL AL INGRESO**

ADECUADO

P/T 0.1, T/E 1.2, P/E 0.7

Frecuencia Respiratoria	26	Tension Arterai		FrecuenciaCardiaca	150	TALLA	90,0	PESO	13	GLASGOW	15
--------------------------------	----	------------------------	--	---------------------------	-----	--------------	------	-------------	----	----------------	----

Temperatura	36.8	Fracción Inspirada de Oxigeno	21	Saturación	93
--------------------	------	--------------------------------------	----	-------------------	----

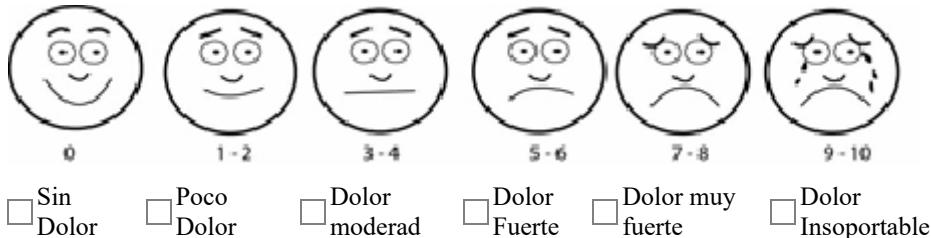
SATURACION	93
-------------------	----

PROCEDIMIENTO**ESCALA DEL DOLOR**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS



ANALISIS DEL DOLOR

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HUMEDAS, OROFARINGE NO ERITEMATOSA, AMIGDALAS NORMOTRÓFICAS SIN PLACAS, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS.

CARDIOPULMONAR

SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

ABDOMEN

PERISTALTISMO POSITIVO, BLANDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

GENITOURINARIO

NO EVALUADO

EXTREMIDADES

SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, SIN EDEMAS.

PIEL Y FANERAS

NORMAL

NEUROLOGICO

SIN DEFICIT APARENTE, ACTIVO, PUPILLAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA 5/5, NO SIGNOS MENINGEOS NI DE FOCALIZACIÓN.

ANALISIS DE LA INFORMACION

LACTANTE MAYOR DE 23 MESES CON CUADRO CLÍNICO DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN DADO POR PICOS FEBRILES CUANTIFICADOS EN 39°C EL MÁS ALTO ASOCIADO A TOS HÚMEDA NO EMETIZANTE NI CIANOZANTE Y RINORREA HIALINA. AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, ACTIVO, TOLERANDO VÍA ORAL, CON LEVES TIRAJES INTERCOSTALES PERO SIN AGREGADOS A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR Y CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, POR LO CUAL SE CONSIDERA SOLICITAR RX DE TÓRAX Y DE ACUERDO A RESULTADO SE DEFINIRÁ MANEJO A SEGUIR. SE EXPLICA CONDUCTA MÉDICA A MADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTE.

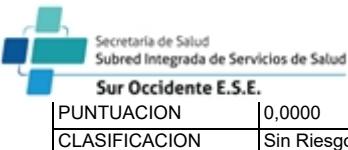
PLAN DE MANEJO

SALA DE ESPERASS RX DE TÓRAXREVALORACIÓNCSV-AC

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

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	



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO**TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO**

Usuario protegido Estándar

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA**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****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

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

Otros 10/07/2020 11:34:26 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Médicos

18/07/2020 11:52:35 ninguno
a. m.

Nombre reporte : HCRPHistoBase

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

Otros 26/07/2020 6:56:47 a. PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
m.

Médicos 5/08/2020 6:43:47 a. NIEGA
m.

Alérgicos 5/08/2020 6:43:47 a. NIEGA
m.

Inmunológicos 5/08/2020 6:43:47 a. VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
m.

Transfusionales 27/08/2020 12:18:04 NIEGA
p. m.

Médicos 19/09/2020 11:46:51 NIEGA
a. m.

Quirúrgicos 19/09/2020 11:46:51 NIEGA
a. m.

Alérgicos 19/09/2020 11:46:51 NIEGA
a. m.

Inmunológicos 19/09/2020 11:46:51 VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
a. m.

Médicos 11/10/2020 8:43:35 a. NIEGA NUEVOS
m.

Médicos 29/12/2020 7:01:11 a. NIEGA
m.

Alérgicos 29/12/2020 7:01:12 a. NIEGA
m.

Inmunológicos 29/12/2020 7:01:12 a. NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
m.

Familiares 29/12/2020 7:01:12 a. ABUELA MATERNA DIABETES
m.

Psicosociales 29/12/2020 7:01:12 a. CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONS ERVICIOS
m. PÚBLICOS. REFIERE TENER MASCOTAS PERROS

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Farmacológicos	29/12/2020 7:01:12 a. m.	NIEGA
Médicos	1/02/2021 1:08:57 p. m.	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ---, HOSPITALIZACIONES:---, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESESCONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	5/02/2021 2:29:40 p. m.	NIEGA
Alérgicos	5/02/2021 2:29:40 p. m.	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021 2:52:33 p. m.	Producto de primera gestación, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografías referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021 11:42:09 a. m.	SIN CMABIOS
Médicos	1/07/2021 11:17:08 a. m.	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	3/07/2021 3:27:29 a. m.	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	3/07/2021 6:43:40 p. m.	Valoracion escalas de riesgo

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Otros	3/07/2021 6:45:32 p.m.	Plan de cuidados de enfermería
Otros	4/07/2021 11:16:56 p.m.	plan de cuidados de enfermeria
Otros	5/07/2021 9:10:39 a.m.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación2.-avizar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC355890891STMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA
Otros	5/07/2021 3:20:48 p.m.	riesgo de caida
Otros	7/07/2021 3:46:50 a.m.	plan de atencion de enfermeria
Médicos	3/08/2021 6:33:46 a.m.	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021 8:38:34 a.m.	no nuevos
Médicos	3/09/2021 7:08:23 a.m.	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021 3:11:42 a.m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Otros	17/11/2021 7:39:19 a.m.	ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-)5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022 8:33:03 a.m.	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE ...24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022 2:14:55 p.m.	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022 2:14:55 p.m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	4/04/2022 7:22:22 a.m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	4/04/2022 7:22:22 a.m.	NO REFIERE
Transfusionales	4/04/2022 7:22:22 a.m.	NO REFIERER
Inmunológicos	4/04/2022 7:22:22 a.m.	AL DIA
Médicos	28/05/2022 11:13:43 p.m.	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022 8:18:43 a.m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA
Médicos	4/08/2022 8:39:07 a.m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

NIEGAFAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales	11/08/2022 11:33:05	NIEGA a. m.
Inmunológicos	11/08/2022 11:33:05	NIEGA a. m.
Médicos	28/09/2022 6:47:08 p. m.	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGAALERGIAS: NIEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGANMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNE.
Médicos	10/11/2022 6:31:52 a. m.	diarrea
Médicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	CIRCUNSION
Alérgicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Transfusionales	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	NIEGA
Médicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	NIEGA
Familiares	12/01/2023 11:36:52 a. m.	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Fumador	Medida Fumador	<input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Fumador	Medida Exfumador	<input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa	Exposición al Humo	<input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo de Exposición	Mascotas en Casa	<input type="checkbox"/> F	
Sustancias	label98		Medida Sustancias	<input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Sustancias	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

DIAGNOSTICOS**SE REALIZO PROCEDIMIENTO**

Código	Descripción Diagnóstico						Observaciones	Impo
Planifica	<input checked="" type="checkbox"/> F	Método:		FUP				
G	P	A	C	V	E	M		

J00X RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Ppal. Folio

PROCEDIMIENTOS

Código	Descripción Procedimiento	Observaciones	Cant

FORMULA MEDICA

Nombre del Medicamento	Posología	Cant

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant
871121	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBICUAS O LATERAL)		1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación
Urgencias_Observacion	SALA DE ESPERA SS RX DE TÓRAX REVALORACIÓN CSV-AC

Médico	LAURA MARCELA NINO ROJAS
Identificación	1015451558
Registro Médico	1015451558
Especialidad	MEDICINA GENERAL

Firma:



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 29/05/2022 12:48:51 a. m. N° FOLIO: 108

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	1300001029	IDENTIFICACION:	1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero	NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:	CAPITAL SALUD	TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6844647	FECHA DE INGRESO:	28/05/2022 9:03:29 p. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	TATIANA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	KR 98B 69 06SUR
AREA DE SERVICIO:		CENTRO ATENCIÓN:	KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY FECHA HC: 29/05/2022 12:44:47 a. m.

NOTA ACLARATORIA: SE REVISA RX DE TÓRAX EN LA QUE SE OBSERVA SILUETA CARDIOMEDIASTÍNICA NORMAL, SIN CONSOLIDACIONES, CON ÁNGULOS COSTO Y CARDIOFRÉNICOS LIBRES. EN EL MOMENTO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN AGREGADOS POR LO CUAL SE CONSIDERA RINOFAARINGITIS VIRAL Y SE DECIDE EGRESO CON MANEJO MÉDICO

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1		*HEDERA HELIX JARABE ADMINISTRAR 5CC VÍA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS
1	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE /90 ML	6.5CC VÍA ORAL CADA 6 HORAS POR 3 DÍAS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación:	Salida
Detalle Indicación:	RECOMENDACIONES:- Evitar contacto con otras personas enfermas o con gripe.- Realizar adecuado lavado de manos con agua y jabón al niño y a los cuidadores, especialmente antes y después de ir al baño o cambiar el pañal y antes de cada comida.- Dar más líquido del habitual: lactancia materna, fórmula láctea, jugos naturales preparados con agua potable o hervida.- Realizar lavados nasales a necesidad, mantener permeabilidad nasal.- No suministrar medicamentos que no hayan sido formulados por el médico, en especial jarabes para la tos, expectorantes, mucolíticos o antibióticos.- No suspenda los medicamentos indicados por su médico antes del tiempo indicado así vea mejoría del niño(a).- En caso de que la madre, o los cuidadores se encuentren con infección respiratoria aguda deben estar en contacto con el niño protegiéndose con tapabocas.- Siempre se debe usar tapabocas- No fume ni permita que otros fumen cerca al niño(a)- No es necesario suspender la lactancia materna siempre y cuando la madre se proteja con tapabocas.SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTA INMEDIATA A URGENCIAS- Dificultad respiratoria: Respiración rápida, hundimiento de la piel alrededor de las costillas, aleteo nasal, se pone morado, quejido al respirar, le silba el pecho al respirar, deja de respirar o hace pausas al respirar.- Habla fatigado(a) o no puede hablar por la fatiga- Lo nota somnoliento, no se despierta con facilidad, está inconsciente.- Empeora el estado general o no mejora- No come/bebe nada, o vomita todo lo que come.- Fiebre durante más de 4 días

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1	SOLICITAR EN CONSULTA EXTERNA O EN EL 3078181
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1	SOLICITAR EN CONSULTA EXTERNA O EN EL 3078181

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita: Días Cita con: Sitio:

Profesional: NINO ROJAS LAURA MARCELA
Cédula: 1015451558
Especialidad MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

HISTORIA CLINICA RECORD DE ANESTESIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023

Página 1/1

FECHA DE FOLIO: 7/06/2022 9:04:46 a. m. N° FOLIO:109

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1300001029	IDENTIFICACION: 1300001029	EDAD: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero	NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1	
ENTIDAD:	TIPO DE REGIMEN: Subsidiado	
DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO: 3045999507	PROCEDENCIA: BOGOTA
Nivel Educativo: 13.NINGUNO	Etnia: 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES	Genero: 1.MASCULINO

Discapacidad

ORIENTACIÓN SEXUAL:	RELIGIÓN:		
NOMBRE DEL ACUDIENTE:	RESPONSABLE	TELEFONO ACUDIENTE: tableCell19	
tableCell20	tableCell22	tableCell2 tableCell24	tableCell25
tableCell21	3		

Tiempos

Inicio Anestesia	Inicio Cirugía	Fin Cirugía	Fin Anestesia
------------------	----------------	-------------	---------------

MONITORIA INTRAOPERATORIA

Pulsoximetría: <input checked="" type="checkbox"/>	Presión Vía Aérea: <input checked="" type="checkbox"/>	Temperatura: <input type="checkbox"/>	Otros:
Electrocardiograma: <input checked="" type="checkbox"/>	Capnografía: <input checked="" type="checkbox"/>	Est. Nervio Periférico: <input type="checkbox"/>	
Presión Arterial: <input checked="" type="checkbox"/>	Gasto Urinario: <input type="checkbox"/>	Presión Venosa Central: <input type="checkbox"/>	

TIPO DE ANESTESIA	tableCell31		
General balanceada:	True	Regional Peridural:	False
General Intravenosa:	False	Regional Espinal:	False
Sedación:	False	Bloqueo de Nervio Periférico:	False
Gral Inhalatoria <input type="checkbox"/> checkBox18			

Descripción de Anestesia:

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE SALAS DE CIRUGIA, REVISÓ HISTORIA DE LA PACIENTE, CONSENTIMIENTOS FIRMADOS, AYUNO COMPLETO, NO ALERGIAS, MADRE NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS RECIENTES

MONITORIA BASICA NO INVASIVA

COINDUCCION INHALATORIA CON SEVORANE

SE COLOCA ACCESO VENOSO PERIFERICO

INDUCCION IV TITULADA, ADECUADA VENTILACION CON MASCARA

LARINGOSCOPIA DIRECTA CORMACK I, IOT SIN COMPLICACIONES

PROTECCION OCULAR TERMICA ELECTRICA Y ZONAS DE PRESION

MANTENIMIENTO BALANCEADO

ANALGESIA MULTIMODAL

ACCESOS

VENOSOS

Miembro Superior <input type="checkbox"/>	Miembro Superior <input checked="" type="checkbox"/>	Nº: 22,0000	Otros:
Izquierdo	Derecho		

MANEJO DE VIA AEREA Y VENTILACION

Mascara Laringea: <input type="checkbox"/>	Nº: 0,0000	Circuito Circular: <input checked="" type="checkbox"/>	VENTILACION
Tubo Endotraqueal: <input checked="" type="checkbox"/>	Nº: 4,0000	Mapleson D: <input type="checkbox"/>	Explotánea <input type="checkbox"/> tx asistida <input type="checkbox"/> tx Controlada <input checked="" type="checkbox"/> tx
Orotraqueal <input type="checkbox"/>	Nasotraqueal <input type="checkbox"/>	Mascara Facial: <input type="checkbox"/>	Descripción
Intubación: Fácil		Cáprula Nasal: <input type="checkbox"/>	
Otros <input type="checkbox"/> H			

OTROS CUIDADOS

Protección Ocular: <input checked="" type="checkbox"/>	
Protección Térmica: <input checked="" type="checkbox"/>	
Alcohonamiento en Sitios de Presión:	<input checked="" type="checkbox"/>
Bandas de Seguridad: <input checked="" type="checkbox"/>	

BALANCE DE LIQUIDOS INTRAOPERATORIOS

Ayuno: - 0,0000	Cistaloides: + 0,0000	DESCRIPCION
Mantenimiento: - 0,0000	Caloides: + 0,0000	Cirujano: DR GARRIDO
Sangrado: - 0,0000	Globulos Rojos empoaqueados	Cirugia Realizada:
Diurésis - 0,0000		
Otros: - 0,0000	Otros: + 0,0000	Posición: Decubito Supino

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 6886492
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE: TATAIANA ALEJO
 BALANCE 0,0000

FECHA DE INGRESO: 7/06/2022 6:17:14 a. m.
 CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 DIRECCION RESPONSABLE: KR 98B 69 06SUR
 Cambio de Posición

TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507

OBSERVACIONES**ESTADO DEL PACIENTE TERMINADO EL ACTO ANESTESICO****OBSERVACIONES GENERALES:****MEDICAMENTOS Y/O AGENTES**

MEDICAMENTO	DOSIS	HORA
-------------	-------	------

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES:ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ---, HOSPITALIZACIONES:---, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABAÑA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 6886492
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE: TATAIANA ALEJO
Familiares 13/04/2021
Médicos 01/07/2021

FECHA DE INGRESO: 7/06/2022 6:17:14 a. m.
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
DIRECCION RESPONSABLE: KR 98B 69 06SUR
SIN CMABIOS
TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507

- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO.
- PATOLÓGICOS: NO REFIERE
- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE
- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
- ALÉRGICOS: NO REFIERE
- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.
- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE
- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS
- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO.
- PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS
- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

Otros 03/07/2021 PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

Otros 03/07/2021 Valoracion escalas de riesgo

Otros 03/07/2021 Plan de cuidados de enfermería

Otros 04/07/2021 plan de cuidados de enfermeria

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 6886492
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE: TATAIANA ALEJO
 Otros 05/07/2021

FECHA DE INGRESO: 7/06/2022 6:17:14 a. m.
 CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 DIRECCION RESPONSABLE: KR 98B 69 06SUR
 PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

- 1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación
- 2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.
- 3.- arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos
- 4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.
- 5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.
- 6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.
- 7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.
- 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor
- 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc
- 10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.
- 11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel
- 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.
- 13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.
- 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.
- 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.
- 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias
- 17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente
- 18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia
- 19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)
- 20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
 CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
 ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
 DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros 05/07/2021 riesgo de caida
 Otros 07/07/2021 plan de atención de enfermería

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6886492	FECHA DE INGRESO:	7/06/2022 6:17:14 a. m.		
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General		
RESPONSABLE:	TATAIANA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	KR 98B 69 06SUR	TELEFONO RESPONSABLE:	3045999507
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.			
Médicos	30/08/2021	no nuevos			
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO			
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.			
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO			
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH			
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL			
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD			
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE			
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE			
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER			
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA			
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRió HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO			
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRió HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA			

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 6886492
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
 RESPONSABLE: TATAIANA ALEJO
 Médicos 04/08/2022

FECHA DE INGRESO: 7/06/2022 6:17:14 a. m.
 CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

DIRECCION RESPONSABLE: KR 98B 69 06SUR TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507

PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.

PATOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22

FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

TÓXICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

NO PRODUCE NI UNA PALABRA

AHORA SOLO POR SEÑAS

NIEGA

NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22

FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

diarrea

NO REFIERE

CIRCUNCISION

NO REFIERE

NO REFIERE

NIEGA

NIEGA

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Ninguno Niega

Transfusionales 11/08/2022

Inmunológicos 11/08/2022

Médicos 28/09/2022

Médicos 10/11/2022

Médicos 03/01/2023

Quirúrgicos 03/01/2023

Alérgicos 03/01/2023

Transfusionales 03/01/2023

Alérgicos 12/01/2023

Médicos 12/01/2023

Familiares 12/01/2023

Inmunológicos 12/01/2023

Tóxicos 11/02/2022

Fumador:

Medida Fumador:

Tiempo Fumador:

Medida Exfumador:

Tiempo Exfumador:

Fumadores en Casa:

Exposición al humo:

Tiempo exposición:

Medida Exposición:

Mascotas en casa:

Sustancias:

Medida Sustancias:

Tiempo Sustancias:

Planifica:

FUP:

G: P:

A:

C:

V:

E:

M:

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
--------	-------------	-----------

**PLAN DE TRATAMIENTO**

Cantidad	Nombre	Observacion
1	REMIFENTANIL 2MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	MANTENIMIENTO
1	FENTANILO CITRATO 0,05MG/ML SOLUCION INYECTABLE	INDUCCION
1	PROPOFOL 200 MG/20 ML (1%) EMULSION INYECTABLE	INDUCCION



PINZON BAYONA MAGDA YADIRA
 Docente

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 6886492
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE: TATAIANA ALEJO
Cédula de ciudadanía-33375195

FECHA DE INGRESO: 7/06/2022 6:17:14 a. m.
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
DIRECCION RESPONSABLE: KR 98B 69 06SUR

TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HOJA QUIRÚRGICA Y LISTA DE VERIFICACION DE QUIRÓFANO SEGURO

FECHA DE FOLIO: 7/06/2022 9:11:58 a. m. N° FOLIO: 110

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc: Registro Civil	Identificación:	1300001029	Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero	
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Ocupación:	Teléfono:	3045999507	
Procedencia:	BOGOTA				
Entidad:	CAPITAL SALUD				
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023		Régimen:	Regimen_Simplificado	
			Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6886492	FECHA DE INGRESO:	7/06/2022 6:17:14 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	TATAIANA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	KR 98B 69 06SUR
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY	ÁREA DE SERVICIO:	KE10C01 - QUIRÚRGICO CIRUGIA GENERAL OCCIDENTE DE KENNEDY
NOMBRE ACUDIENTE		TELEFONO ACUDIENTE	
NIVEL EDUCATIVO		ETNIA	
		DISCAPACIDAD	TIPO DISCAPACIDAD

FECHA PROCEDIEMIENTO	7/06/2022 8:53:14 a. m.	TIEMPO Cx	Horas: 0 Minutos: 0	SALA	SALA 4
HORA INICIO CIRUGIA	7/06/2022 8:45:00 a. m.	HORA TERMINACION CIRUGIA	7/06/2022 9:10:00 a. m.	TIPO CIRUGIA	Programa da
HORA INICIO ANESTESIA	7/06/2022 8:35:00 a. m.	HORA TERMINACION ANESTESIA	7/06/2022 9:15:00 a. m.	HEMODERIVADOS	NO RESERVADO

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO NO **HEMOCLASIFICACION** MDRE NO REFIERE **Nº RUAF RN**

CIRUJANO: 397254 GARRIDO RODRIGUEZ JOSE RAMON

AYUDANTE:

ANESTESIOLOGO: 33375195 PINZON BAYONA MAGDA YADIRA

INSTRUMENTADOR: 1030595580 DURAN CHAPARRO LEIDY LORENA

CIRCULANTE 4493

SIGNOS VITALES

Signos vitales de ingreso	TENSIO N ART ERIAL	91,560	TENSION ARTERIAL MEDIA	69,0000	FRECUENCIA CARDIACA	112,0000	FRECUE NCIA RESPIRATORIA	21,0000	SATURACION DE OXIGENO	99,0000	TEMPERATURA	36,0000	PRESION VENOSA CENTRAL	0,0000
Signos vitales de egreso	TENSIO N ART ERIAL	85,500	TENSION ARTERIAL MEDIA	64,0000	FRECUENCIA CARDIACA	109,0000	FRECUE NCIA RESPIRATORIA	21,0000	SATURACION DE OXIGENO	97,0000	TEMPERATURA	36,0000	PRESION VENOSA CENTRAL	0,0000

ANESTESIA: GENERAL

ALERGIAS: NO **CUAL:**

AYUNO: SI **SOLICITUD DE EXAMENES:** NO

ANTICOAGULANTES SUSPENSION

VALORACION PREANESTESICA SI **TIENE CONSENTIMIENTOS INFORMATOS** SI

DX PREOPERATORIO: DX1 N47X PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS

DX2

DX3

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HOJA QUIRÚRGICA Y LISTA DE VERIFICACION DE QUIRÓFANO SEGURO

DX POSOPERATORIO: DX4

DX5

DX6

MASCARA LARINGEA N°: 0,0000

TUBO TRAQUEAL N° 4,0000

LINEA ARTERIAL NO

C.CENTRAL NO

SITIO DE PREPARACION DE LA PIEL**POSICION QUIRÚRGICA**

PLACA DE ELECTROCAUTERIO SI

SITIO DE COLOCACIÓN

ZONA ESCAPLAR VERIFICA DOCTOR GARRIDO

TEJIDOS ENVIADOS A PATOLOGIA:

COMPLICACIONES: NO

CUAL:

POLITRAUMA: NO CUAL:

CLASIFICACION DE LA CIRUGIA Limpia

SANGRADO:

CONTROL DE LIQUIDOS			
LIQUIDOS ADMINISTRADOS		LIQUIDOS ELIMINADOS	
Solucion Salina:	30CC	Sonda Nasogastrica:	
L de Ringer		Sonda Vesical:	
G.Rojos		Otros:	
total:	30CC	total:	

REGISTRO DE ENFERMERIA

08+30. SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD PREVIO INGRESO DE PACIENTE, EQUIPO QUIRÚRGICO CONFIRMA Y UTILIZA ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, INGRESA PACIENTE MENOR DE EDAD EN SILLA DE RUEDAS A SALA DE CIRUGIA #4 PARA PROCEDIMIENTO DE CIRCUNCISION, SE RECIBE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL POR PARTE DE ANESTESIA Y ENFERMERIA,(SE INICIA ATENCIÓN DE ENFERMERIA AL PACIENTE PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP), A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA PACIENTE EN DESPIERTO, ALERTA, CONCIENTE, A FEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO, CUERVO Y TORAX SIMETRICO SIN ALTERACIONES, ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO NO DOLOROSO ALA PALPACION, CON ADECUADA MOVILIDAD DE SUS EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, SIN ACCESO VENOSO, SE OBSERVA PIEL SANA E INTEGRA, ELIMINANDO EN PAÑAL, NO REGISTRA ALERGIAS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION SEGUN PROTOCOLO DELA INSTITUCION FAMILIAR NIEGA ALERGIAS Y REFIERE AYUNO MAYOR DE 8 HORAS Y FIRMA CONSENTIMIENTOS, SE UBICA PACIENTE EN CAMILLA SE MONITORIZA Y REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE OBSERVAN UBICADOS ENTRE LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS, PREVIA TENICA ASEPTICA Y ANTISEPTICA SE PROCEDA A CANALIZAR PACIENTE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN DORSO CON YELCO #22 SE CONECTA A EXTENSION DE ANESTESIA Y EQUIPO DEBOMBA SE FIJA CON APOSITO TRANSPARENTE PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION, SE PERMEABILIZA ACCESO VENOSO Y DEJO PASANDO LIQUIDOS BASALES, POR ORDEN DEL DOCTOR GARRIDO NO SE ADMINISTRA PROFILAXIS DE ANTIBIOTICO, SE COLOCA PLACA DE ELELCROBISTURY EN ZONA ESCAPULAR SE INFORMA EQUIPO QUIRÚRGICO VERIFICA DOCTOR GARRIDO 08+35. DOCTORA PINZON ANESTESIOLOGA BAJO MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PROCEDE ADMINISTRAR ANESTESIA GENERAL COLOCA MEDICAMENTOS DE INDUCION Y PROCEDE A INTUBAR PACIENTE CON TUBO OROTRAQUEAL 4.0 EL CUAL FIJA EN COMISURA SUPERIOR IZQUIERDA Y COLOCA PROTECCION OCULAR BILATERAL CONECTA A CIRCUITO DE ANESTESIA SIN COMPLICACION, SE COLOCA PLACA DE ELECTROBISTURY EN ZONA ESCAPULAR SE INFORMA EQUIPO QUIRÚRGICO QUIEN VERIFICA, CIRUJANOS POSICIONAN PACIENTE Y PROCEDEN A REALIZAR LAVADO DE AREA QUIRÚRGICA REGION GENITAL CON QUIRUCIDAL EL CUAL RETIRA CON COMPRESA ESTERIL Y APlica BACCIDINE, VISTEN PACIENTE CON CAMPOS ESTERILES, 08+45. SE REALIZA SEGUNDA PAUSA DE SEGURIDAD Y CIRUJANO INICIA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION. SE REALIZA TERCERA PAUSA DE SEGURIDAD EQUIPO QUIRÚRGICO CONFIRMA E INICIAN CIERRE DE HERIDAD, 09+10. TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO SIN COMPLICACION DEJAN HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON GASAS MAS

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HOJA QUIRÚRGICA Y LISTA DE VERIFICACION DE QUIRÓFANO SEGURO

FECHA DE FOLIO: 7/06/2022 9:11:58 a. m. **Nº FOLIO:** 110
FISOMULL, SE RETIRA PLACA DE ELECTROBISTURY SE OBSERVA PIEL SANA E INTEGRA SE INFORMA A EQUIPO QUIRÚRGICO, 09+15.
ANESTESIOLOGA VALORA PACIENTE Y PROCEDE A EXTUBARLO COLOCA CANULA NASAL Y SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN UBICADOS ENTRE LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS, 09+20. SE PASA PACIENTE A CAMILLA Y SE TRASLADA AL SERVICIO DE RECUPERACION ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL, CON HISTORIA CLINICA COMPLETA EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO Y AUXILIAR DE ENFERMERIA.

CONTEO MATERIAL

MATERIAL	INICIAL	DURANTE	TERMINA	TOTAL	COMPLETO	INCOMPLETO
----------	---------	---------	---------	-------	----------	------------

LABORATORIO INTRAOPERATORIOS **CUALES**

ELEMENTOS POS-OPERATORIOS

CUALES **CUALES**

TORNIQUETE	SITIO	HORA INICIO
------------	-------	-------------

HORA TERMINACION	PRESION	0,0000
-------------------------	----------------	--------

TRASLADO	RECUPERACION	HORA	ESTADO DE CONSIENCIA	ALERTA, BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL
		7/06/2022 9:20:00 a. m.		

ENTRADA

EL PACIENTE ha confirmado: Identidad, Sitio Quirúrgico, Procedimiento y Consentimientos Hora de realizacion

DEMARCACIÓN DEL SITIO SI

Tiene el Paciente Alergias Conocidas? NO

Personal, Equipos y Ayuda Disponible? SI

Máquina de Anestesia Revisada y Funcionando SI

Acceso intravenoso SI

Administración de AntibioticoProfiláctico? NO Hora

Riesgo en Hemorragia 500ML. (7ML/KG en Niños) NO cual

PROCEDIMIENTO

Diagnóstico N47X PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS

Procedimiento 3893

PAUSA QUIRÚRGICA

Todos los Miembros del Equipo se han Presentado por Nombre y Función

Todo el Equipo Confirma: Identidad del Paciente, Sitio Quirúrgico, Procedimiento Y Consentimientos

PREVISION DE EVENTOS CRITICOS

CIRUJANO REVISA

Los Pasos Críticos o Imprevistos, la Duración de la Operación y la Pérdida de Sangre Prevista

CIRUJANO Y AUXILIAR DE ENFERMERÍA REVISAN

La Adecuada Colocación y Sitio de Placa de Electro Bisturi : SITIO DE COLOCACIÓN

ANESTESIOLOGO REVISA

Si el Paciente Presenta Algun Problema Específico

INSTRUMENTADORA REVISA

Esterilidad de los Equipos (Resultados de los Indicadores), Instrumental, Insumos y Equipos en Adecuado Funcionamiento

ENFERMERA REVISA

Equipos e Insumos Completos y en Adecuado Funcionamiento

IMÁGENES DIANÓSTICAS ESPECÍFICAS NO

cual tableCell83

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
HISTORIA CLÍNICA
HOJA QUIRURGICA Y LISTA DE VERIFICACION DE QUIRÓFANO SEGURO

FECHA DE FOLIO: 7/06/2022 9:11:58 a. m. N° FOLIO: 110

PAUSA QUIRURGICA Nombre Procedimiento Realizado

CIRCUNCISION

INSTRUMENTAL COMPLETO

- Recuento de Compresas y Gasas
- Recuento de Cotonoides, Agujas
- DEMÁS ELEMENTOS COMPLETOS
- Recuento de Instrumental Completo.

Patología y/o Cultivos? NO Marcación Correcta de Patologías, Cultivos y Demás

- CIRUJANO, ANESTESIÓLOGO Y ENFERMERO, Revisan los Principales Aspectos de Recuperación y
- Tratamiento del Paciente
- La ENFERMERA Verifica que se Encuentre el Paquete Quirúrgico Completo Para Realizar Entrega del Paciente

OBSERVACIONES

POR ORDEN DEL DOCTOR GARRIDO NO SE ADMINISTRA PROFILAXIS DE ANTIBIOTICO, SE COLOCA PLACA DE ELECTROBISTURY EN ZONA ESCAPULAR SE INFORMA A EQUIPO QUIRURGICO VERIFICA DOCTOR GARRIDO

Hora finalizacion

PROCEDIMIENTOS**CODIGO NOMBRE DE LA OPERACION****GRUPO UVR VIA**

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]



Profesional:	MALES MARTINEZ MARTA CRISTINA
Cédula:	1023979266
Tipo Medico:	Auxiliar_Enfermeria

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO REGISTRO DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 1300001029
 Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 7/06/2022 9:15:57 a. m. N° FOLIO: 111
 Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3045999507
 Ocupación: OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022

Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 6886492 FECHA DE INGRESO: 7/06/2022 6:17:14 a. m.
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Otra
 RESPONSABLE: TATAIANA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: KR 98B 69 06SUR TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507
 CENTRO DE ATENCIÓN: KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY ÁREA DE SERVICIO: KE10C13 - QUIRURGICO PEDIATRIA OCCIDENTE DE KENNEDY

1. INFORMACION GENERAL

INTERVENCION QUIRURGICA	CIRCUNCISION	MATERIAL DE OSTEOSINTESIS Y/O IMPLANTES	NO	CUAL	
PROVEEDOR DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS Y/O IMPLANTES					
PAUSA QUIRURGICA	SI			RAZON	

2. RECUENTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO

ELEMENTO	INICIO	FINAL	COMPLETO	INCOMPLETO	OBSERVACIONES
GASA PRECORTADA					
COMPRESAS					
MECHAS					
COTONOIDES					
AGUJAS	1	1	SI	NO	
HOJA DE BISTURI	HB20:		HB20:		
	HB15:		HB15:		
	HB11:		HB11:		
OTROS					

3. INSTRUMENTACION QUIRURGICO E INSTRUMENTAL ESPECIALIZADO

EQUIPOS Y ELEMENTOS ACCESORIOS	CANTIDAD		FALTANTES	OBSERVACIONES	
	INICIO	FINAL		F.E:	F.V:
PLASTIA #3	34	34		LOTE:	
				AUTO:	
				F.E:	
				F.V:	
PAQUETE GENERAL				LOTE:	
				F.E:	
				F.V:	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
HISTORIA CLÍNICA
FORMATO REGISTRO DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA

PAQUETE GENERAL				AUTO:		
				F.E:		
				F.V:		
				LOTE:		
				AUTO:		
				F.E:		
				F.V:		
				LOTE:		
				AUTO:		
				F.E:		
				F.V:		
				LOTE:		
				AUTO:		
				F.E:		
				F.V:		
				LOTE:		
				AUTO:		

4. MUESTRAS ANATOMO-PATOLÓGICAS

TIPO DE MUESTRA:

RECOLECTADO EN:

5. OBSERVACIONES PACIENTE EMPAQUETADO

EPIGASTRIO	HIPOCONDRIOS DERECHOS	HIPOCONDRIOS IZQUIERDOS	MESOGASTRIO	FLANCO DERECHO	FLANCO IZQUIERDO	HIPOGASTRIO	FOSA ILIACA DERECHA	FOSA ILIACA IZQUIERDA	TOTAL COMPRESAS EMPAQUETADAS

6. INDICADORES QUÍMICOS Y STICKERS DE TRAZABILIDAD

LOS INDICADORES VIRAN CORRECTAMENTE

OBSERVACIONES

1030595580 DURAN CHAPARRO LEIDY LORENA

Firma y sello instrumentadora quirurgica

397254 GARRIDO RODRIGUEZ
JOSE RAMON

Firma y sello cirujano

Firma y sello cirujano

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO REGISTRO DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA

**1069177239 VASQUEZ SAIZ LEIDY
DALLAN**

Firma y sello cirujano

Firma y sello Auxiliar de sala

Firma y sello Enfermeria

ANTECEDENTES		
Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO REGISTRO DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Médicos 01/07/2021

- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO.
- PATOLÓGICOS: NO REFIERE
- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE
- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
- ALÉRGICOS: NO REFIERE
- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.
- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE
- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS
- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO.
- PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS
- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

Otros 03/07/2021

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

Otros 03/07/2021

Valoracion escalas de riesgo

Otros 03/07/2021

Plan de cuidados de enfermería

Otros 04/07/2021

plan de cuidados de enfermeria

Otros

05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO REGISTRO DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA

PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardiacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO REGISTRO DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Otros	05/07/2021	riesgo de caida
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021	no nuevos
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

FORMATO REGISTRO DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Médicos 04/08/2022

PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
 PATOLÓGICOS: NIEGA
 HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
 ALERGIAS: NIEGA
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
 TÓXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 NO PRODUCE NI UNA PALABRA
 AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales 11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos 11/08/2022

NIEGA

Médicos 28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22

FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos 10/11/2022

diarrea

Médicos 03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos 03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos 03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales 03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos 12/01/2023

NIEGA

Médicos 12/01/2023

NIEGA

Familiares 12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos 12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos 11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida

Detalle Indicación:

Leidy Durán

Profesional: DURAN CHAPARRO LEIDY LORENA
 Cédula: 1030595580
 Tipo Medico: Otro

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 7/06/2022 9:19:16 a. m. N° FOLIO: 112

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1300001029 IDENTIFICACION: 1300001029 EDAD: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a. m. SEXO: Masculino
 ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
 ENTIDAD: TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
 DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR TELEFONO: 3045999507 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6886492	FECHA DE INGRESO:	7/06/2022 6:17:14 a. m.	Tiempo:	HH	-14 mm	Tipo de Anestesia:	General
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General					
RESPONSABLE:	TATAIANA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	KR 98B 69 06SUR					TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507

Tipo de Procedimiento:	Ambulatorio	Instrumentadora:	
Fecha y hora inicial que inicio del procedimiento:	7/06/2022 9:14:49 a. m.	Auxiliar:	
Fecha y hora que finaliza el procedimiento:	7/06/2022 12:00:00 a. m.	2º Ayudante:	
Cirujano	397254 GARRIDO RODRIGUEZ JOSE RAMON		
Anestesiólogo:			
1º Ayudante			
Diagnóstico	fimosis	Diagnóstico	fimosis
PreOperatorio		PosOperatorio	

INTERVENCION 1 640000 CIRCUNCISION SOD

INTERVENCION 2

INTERVENCION 3

INTERVENCION 4

INTERVENCION 5

INTERVENCION 6

INTERVENCION 7

INTERVENCION 8

INTERVENCION 9

INTERVENCION 10

INTERVENCION 11

INTERVENCION 12

MAS INTERVENCIONES

HALLAZGOS:

fimosis

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA:

consentimiento informado anestesia gral. asepsia antisepsia campos esteriles liberraciond esinequias y esmegma retiro, coerte tranversal de prepucio hemostasio se realzia ciruncision y sutura con catgut 4-0 surgete y puntos cardinales con catgut 4-0 se egesro sin sangrado u otros c

Tipo Cirugía: Programada

Infección localizada Tiene tejidos para patología Reintervención Interrupción voluntaria del embarazo

Tiempo Quirúrgico : HH -14 mm

Grado de contaminación: Cirugía Limpia

Nº Sala utilizada para el procedimiento Sala 2

COMPLICACIONES:

Hubo SI

Complicaciones?

no

ANATOMÍA PATOLOGICA:

no

PROCEDIMIENTOS EJECUTADOS

CODIGO SOAT	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN
640000	640000	640000 - CIRCUNCISION SOD

DIAGNOSTICO:

N47X - PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS

OBSERVACIONES

TIPO

Presuntivo

Material NO
Completo?



Profesional: JOSE RAMON GARRIDO RODRIGUEZ

Registro profesional: 397254

Especialidad : CIRUGIA PEDIATRICA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 7/06/2022 9:19:16 a. m. N° FOLIO: 112

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	13000001029	IDENTIFICACION:	13000001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero	NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:		TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Observacion	Tipo	Principal
N47X	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS		Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>



Profesional: JOSE RAMON GARRIDO RODRIGUEZ

Registro profesional: 397254

Especialidad : CIRUGIA PEDIATRICA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Usuario: 1007463319

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 Pagina 1/2

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

ALDRETE - FORMATO DE ANESTESIOLOGIA

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 1300001029
 Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 7/06/2022 11:32:46 a.m. N° FOLIO: 113
 Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3045999507
 Ocupación: OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022

Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 6886492 FECHA DE INGRESO: 7/06/2022 6:17:14 a.m.
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 RESPONSABLE: TATAIANA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: KR 98B 69 06SUR TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507
 CENTRO DE ATENCIÓN: KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY ÁREA DE SERVICIO: KE10C01 - QUIRURGICO CIRUGIA GENERAL OCCIDENTE DE KENNEDY

TEST DE ALDRETE

Cirujano	397254 GARRIDO RODRIGUEZ JOSE RAMON	Anestesiólogo	33375195 PINZON BAYONA MAGDA YADIRA
Cirugía	9803 CIRCUNCISION	Tipo de Anestesia	General

RECIEN NACIDO

Peso		Talla	
------	--	-------	--

PRE - ANESTESIA

Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Presión Arterial Media	Saturacion de Oxigeno	Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Presión Arterial Media	Saturacion de Oxigeno
91/56	112	69	99	82/50	109	64	99

POST - ANESTESIA

Líquidos Administrados		Líquidos Eliminados	
30cc		0cc	

Criterios de Evaluación	5 MINUTOS	15 MINUTOS	30 MINUTOS	60 MINUTOS	90 MINUTOS	EGRESO
ESTADO DE CONCIENCIA	2 - Completamiento o Despierto	2 - Completamiento Despierto	2 - Completamiento Despierto	2 - Completamiento Despierto	2 - Completamiento Despierto	2 - Completamiento Despierto
RESPIRACIÓN	2 - Profunda	2 - Profunda	2 - Profunda	2 - Profunda	2 - Profunda	2 - Profunda
CIRCULACIÓN	2 - Más del 20% del Nivel Preanestésico	2 - Más del 20% del Nivel Preanestésico	2 - Más del 20% del Nivel Preanestésico	2 - Más del 20% del Nivel Preanestésico	2 - Más del 20% del Nivel Preanestésico	2 - Más del 20% del Nivel Preanestésico
ACTIVIDAD MUSCULAR	2 - Mueve las 4 Extremidades	2 - Mueve las 4 Extremidades	2 - Mueve las 4 Extremidades	2 - Mueve las 4 Extremidades	2 - Mueve las 4 Extremidades	2 - Mueve las 4 Extremidades
SATURACIÓN	1 - Necesita Oxigeno Para Saturar Más de 90	1 - Necesita Oxigeno Para Saturar Más de 90	1 - Necesita Oxigeno Para Saturar Más de 90	2 - Saturación Mayor de 92	2 - Saturación Mayor de 92	2 - Saturación Mayor de 92
TOTALES						

LIQUIDOS

HORA	PA	PAM	FA	FR	SpO2	Liq Ad1	Liq Ad2	Liq Ad3	Liq. Exp.Orina	Liq. Exp.Otros	HORA Med	Nombre Med	Dosis Med	Vía Med
------	----	-----	----	----	------	---------	---------	---------	----------------	----------------	----------	------------	-----------	---------

7/05/2 022 9:00:0 0 a. m.														
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7/10/2 022 9:00:0 0 a. m.														
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7/01/2 022 9:00:0 0 a. m.														
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOTA DE ENFERMERIA

paciente en buen estado general

N47X PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS

Observación

Presuntivo

**INDICACIONES MEDICAS**

Tipo Indicación: Cirugia

Detalle Indicación:



Profesional: DEULOFEU CERVANTES FAMMA DEL SOCORRO

Cédula: 45450688

Tipo Medico: Docente

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 1300001029
 Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 7/06/2022 11:44:29 a. m. Nº FOLIO: 114
 Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3045999507
 Ocupación: OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022

Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6886492	FECHA DE INGRESO:	7/06/2022 6:17:14 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	TATAIANA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	KR 98B 69 06SUR
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY	ÁREA DE SERVICIO:	KE10C01 - QUIRURGICO CIRUGIA GENERAL OCCIDENTE DE KENNEDY

TEST DE ALDRETE

Cirujano	397254 GARRIDO RODRIGUEZ JOSE RAMON	Anestesiólogo	33375195 PINZON BAYONA MAGDA YADIRA
Cirugía	9803 CIRCUNCISIÓN	Tipo de Anestesia	General

RECIEN NACIDO

Peso	Talla
------	-------

PRE - ANESTESIA

Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Presión Arterial Media	Saturacion de Oxigeno	Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Presión Arterial Media	Saturacion de Oxigeno
91/56	112	69	99	82/50	109	64	98

POST- ANESTESIA

Líquidos Administrados		Líquidos Eliminados	
30		0	

Criterios de Evaluación	5 MINUTOS	15 MINUTOS	30 MINUTOS	60 MINUTOS	90 MINUTOS	EGRESO
ESTADO DE CONCIENCIA	2 - Completamiento Despierto	2 - Completamiento Despierto	2 - Completamiento Despierto	2 - Completamiento Despierto	2 - Completamiento Despierto	2 - Completamiento Despierto
RESPIRACIÓN	2 - Profunda	2 - Profunda	2 - Profunda	2 - Profunda	2 - Profunda	2 - Profunda
CIRCULACIÓN	2 - Más del 20% del Nivel Preanestésico	2 - Más del 20% del Nivel Preanestésico	2 - Más del 20% del Nivel Preanestésico	2 - Más del 20% del Nivel Preanestésico	2 - Más del 20% del Nivel Preanestésico	2 - Más del 20% del Nivel Preanestésico
ACTIVIDAD MUSCULAR	2 - Mueve las 4 Extremidades	2 - Mueve las 4 Extremidades	2 - Mueve las 4 Extremidades	2 - Mueve las 4 Extremidades	2 - Mueve las 4 Extremidades	2 - Mueve las 4 Extremidades
SATURACIÓN	1 - Necesita Oxígeno Para Saturar Más de 90	1 - Necesita Oxígeno Para Saturar Más de 90	2 - Saturación Mayor de 92			
TOTALES	9	9	10	10	10	10

LIQUIDOS

HORA	Presión arterial media	Líquidos administrados1	Líquidos administrados2	Líquidos administrados3	Liq. Exp.Orina	Liq. Exp.Otros	HORA Medicamentos	Nombre Medicamentos	Dosis Medicamentos	Vía Medicamentos																				
9:25																														
9:30																														
9:40																														

9:55			93	22	99									
------	--	--	----	----	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

10:25			109	23	98									
-------	--	--	-----	----	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

11:25			117	22	98									
-------	--	--	-----	----	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOTA DE ENFERMERIA

9:25 CON PREVIO LAVADO DE MANO Y UTILIZANDO ELEMENTOS EPP SE RECIBE PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE RECUPERACION EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS CON DIAGNOSTICO: POP DE CIRCUNCISION , EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO Y AUXILIAR DE SALAS DE CIRUGIA, BAJO EFECTO RESIDUAL DE ANESTESIA GENERAL SOMNOLIENTO LETARGICO ORIENTADO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE, ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO LACTATO DE RINGER A MANTENIMIENTO CON HERIDA QUIRURGICA EN EN PENE , DIURESIS ESPONTANEO, MIEMBROS INFERIORES SIN EDMAS DEBILES PARA LA MARCHA. SE MONITORIZA Y SE INICIA TEST DE ALDRTE.

9:30 SE CONTINUA EN REPOSO SIN CAMBIOS

10:30 PACIENTE ESTABLE, SIN CAMBIOS, CONTINUA MONITORIZADO

11:30 PACIENTE TERMINA TEST DE ALDRETE SIN COMPLICACION, POR ORDEN MEDICA SE PASA HISTORIA CLINICA COMPLETA, PARA EGRESO DE PACIENTE, SE ENTREGAN RECOMENDACIONES A FAMILIAR,PENDIENTE PAZ Y SALVO

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Cirugia

Detalle Indicación:

francy leidy garcia

Profesional: GARCIA CALDERON FRANCY LEIDY

Usuario: 1007463319

Cédula: 65829405

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS

FECHA DE APERTURA FOLIO: 13/06/2022 12:43:10 a.m.

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 1300001029
 Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA

FECHA DE CONFI FOLIO: 13/06/2022 3:56:04 a.m. Nº FOLIO: 115
Identificación: 1300001029 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3045999507
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 6917114 FECHA DE INGRESO: 12/06/2022 11:30:49 p.m.
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 RESPONSABLE: tatiana alejo DIRECCION RESPONSABLE: KR 98B 6 9 06 SUR TELEFONO RESPONSABLE: 304-599950
 PAREN TESCO RESPONSABLE mama
 CENTRO DE ATENCIÓN: KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY ÁREA DE SERVICIO: KE10B02 - OBSERVACION OCCIDENTE DE KENNEDY
 TRIAGE: 839771 Fecha Triage: 12/06/2022 11:28:46 p.m. 003 - III URGENCIA (REQUIERE MEDIDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS EN URGENCIAS) ATENCION 180 MIN

NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO ETNIA 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES DISCAPACIDAD NO TIPO DE DISCAPACIDAD
 OCUPACION: LACTANTE MENOR RELIGION: 12.SIN DATO RESPONSABLE SI

DATOS DEL ACUDIENTE

NOMBRE DEL ACUDIENTE: TATAIANA ALEJO-MADRE RESPONSABLE: SI TELEFONO: 304-599950

DATOS DEL PACIENTE

NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO ETNIA 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES DISCAPACIDAD NO
 UNO DE LOS ANTERIOR ES

TIPO DE DISCAPACIDAD OCUPACION LACTANTE MENOR
 RELIGION 12.SIN DATO PRIMERA VEZ DEL AÑO SI
 EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

NO APLICA

CAUSA EXTREMA POR LA CUAL LLEGO EL PACIENTE

Enfermedad_General

OTRA CUAL
 ES UNA URGENCIA SI

MOTIVO DE CONSULTA

REFIERE LA MADRE QUE LA HERIDA EN EL PENE DE LA CIRCUNCICION SE ENCUENTRA INFECTADA

ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE LA MADRE QUE HACE 5 DIAS EL NIÑO FUE LLEVADO A SALAS DE CIRUGIA PARA CIRCUNCICION Y EN EL DIA DE AYER LE HA NOTADO ALGO RARO EN EL PENE AL NIÑO COMO SI ESTUVIERA INFECTADO POR LO CUAL DECIDE TRAERLO A URGENCIAS.

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS

Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONS SERVICIOS PUBLICOAS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRÚRGICO: APENDICECTOMIA. PATOLÓGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLÓGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestación, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografías referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermería

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS

Otros	05/07/2021	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.3.- arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al pacienteANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC355890891STMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFICIAUNIVERSIDAD JAVERIANA
Otros	05/07/2021	riesgo de caida
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021	no nuevos
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	16/09/2021	ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-)2-QUIRURGICOS : (-)3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-)5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Otros	17/11/2021	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APGAR, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL .. CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	18/01/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	12/02/2022	NO REFIERE
	04/04/2022	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS

Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460 GR Y TALLA AL NACER 52 CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESÁREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA
Médicos	04/08/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESÁREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS
Transfusionales	11/08/2022	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022	NIEGA
Médicos	28/09/2022	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
Médicos	10/11/2022	diarrea
Médicos	03/01/2023	NO REFIERE
Quirúrgicos	03/01/2023	CIRCUNCISIÓN
Alérgicos	03/01/2023	NO REFIERE
Transfusionales	03/01/2023	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023	NIEGA
Médicos	12/01/2023	NIEGA
Familiares	12/01/2023	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Tóxicos	11/02/2022	Niega
Perinatales :	.	
Inmunizaciones :	.	
Desarrollo Psicomotor :	.	
Alimentarios :	.	
Dentición :	.	
Masculino		

DESCARTAR EL EMBARAZO SIN IMPORTAR EL MOTIVO DE LA CONSULTA

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID-19 NO

REVISIÓN POR SISTEMAS

GENITOURINARIO: FIMOSIS Y PARAFIMOSIS SEVERA

Menarquia	Años	Ciclos	FUR
-----------	------	--------	-----

EXÁMEN FISICO	PACIENTE SIN SIGNOS VITALES	NO
---------------	-----------------------------	----

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS

TEMPERATURA	35,00	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20	FRECUENCIA CARDIACA	131	TENSION ARTERIAL	102	/66	TENSION ARTERIAL MEDIA	78,00	VALORACION DEL DOLOR	2	/10	GLASGOW	15	/15
PESO	30,00	TALLA	140,00	INDICE DE MASA CORPORAL	15,31	SATURACION DE OXIGENO	93		FRACCION INSPIRADA DE OXIGENO	21	CONDICIONES	BUENAS CONDICIONES GENERALES.				

Escala del dolor grafica 2

OBSERVACIONES

PACIENTE ALERTA HIDRATADO CON LESION EN SITIO DE LA CIRUGIA DE CIRCUNCICION,

EXAMEN FISICO

Cabeza:

CABEZA: NORMOCCEFALO, PUPILAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADA, FARINGE NO ERITEMATOSA, NO PLACAS.

Cuello:

CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, TIROIDES NO PALPABLE.

Torax:

TORAX: NORMO EXPANDIBLE, SIN PUNTOS DOLOROSOS, NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO PALPITACIONES, RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREAGREGADOS.

Abdomen:

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANCO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO ORGANOMEGLIAS. PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVA.

Genitourinario:

NORMAL PERCUSION LUMBAR BILATERAL NEGATIVA

Osteoarticular:

NORMAL NO DOLOR EN GRANDES NI PEQUEÑAS ARTICULACIONES.

Neurológico:

NO DEFICIT MOTOR O SENSORIAL PARES CRANEALES CONSERVADOS

Piel y Faneras:

TURGENCIAS Y TEXTURA NORMAL

Extremidades

LIBRES DE EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG Y PULSOS PERISFERICOS PRESENTES

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO LACTANTE MAYOR QUE ES TRAIDO P/OR SU PROGENITORA AL NOTAR INFECCION EN EL SITIO DE LA HERIDA PREPUCIAL DECIDE CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. SE VALORA PACIENTE CON EL PEDIATRA CIRUJANO DE TURNO QUE CONSIDERA QUE ES UNA RESPUESTA NATURAL ANTE LA INJURIA QUE SIGNIFICA UNA CIRCUNCICION. PERO LA LESION SE ENCUENTRA EN PERIODO DE CICATRIZACION Y NO EXISTE EVIDENCIA FISICA QUE TRATE DE INSINUAR INFECCION DEL SITIO OPERATORIO...POR ESO EL CIRUJANO PEDIATRA (SERGIO ALFONSO DEL RIO GONZALEZ) DESCARTA CUALQUIERA INFECCION TIPO INFECCIOSO EN EL MOMENTO...DECIDIMOS NO SOLICITAR LA INTERCONSULTA A CIRUGIA PEDIATRICA EL CUAL RACIONALIZAMOS LA PERTINENCIA DE LAS INTERCONSULTAS.. EN CONCLUSION SE DECIDE EN MUTUO ACUERDO CONSIDERAR AL NIÑO SANO EN LA ETAPA FINAL DE CICATRIZACION.. SE DIERON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DEALARMA. MADRE ACEPTE Y ENTENDIO Y ACEPTE,, SALIDA POR EL SERVICIO DE URGENCIAS

CONDUCTA

TRASLADO INTERNO

ESPECIALIDAD

POR QUE

OTRAS REDES

ESPECIALIDAD

POR QUE

PLAN DE MANEJO

ORDENES MEDICAS: 1. SALIDA DEL SERVICIO DE URGENCIAS (VALORADA PREVIAMENTE POR EL DR SERGIO ALFONSO DEL RIO GONZALEZ Y EL SUSCRITO.. 2 RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

PACIENTE SE DESCARTA UNA ISO EN SU CIRUGIA DE CIRCUNSCICION---VALORADA EN CONJUNTO CON EL DR SERGIO ALFONSO DEL RIO GONZALES.

ESCALA DE SUICIDIO

CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?	NO
HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?	NO
VARON	
MENOR DE 19 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS

DEPRESIÓN	
INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS	
ABUSO DE ALCOHOL	
TRANSTORNOS COGNITIVOS	
BAJO SOPORTE SOCIAL	
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
PAREJA ESTABLE	
ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	0,0000
CLASIFICACION	Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO NO

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA NO

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

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx	Egreso
N47X	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Observación						

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion

Fecha

Realización:

Fecha Resultado:

Resultado:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCIÓN DE URGENCIAS

Fecha Interpretación:

Análisis:

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
----------	--------	-------------

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

INDICACIONES DE SALIDA

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita: Días Cita con: Sitio:

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: **Salida**
 Detalle Indicación: PACIENTE MASCULINO LACTANTE MAYOR QUE ES TRAIDO P'OR SU PROGENITORA AL NOTAR INFECCION EN EL SITIO DE LA HERIDA PREPUCIAL DECIDE CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS.SE VALORA PACIENTE CON EL PEDIATRA CIRUJANO DE TURNO QUE CONSIDERA QUE ES UNA RESPUESTA NATURAL ANTE LA INJURIA QUE SIGNIFICA UNA CIRCUNCUCION.PERO LA LESION SE ENCUENTRA EN PERIODO DE CICATRIZACION Y NO EXISTE EVIDENCIA FISICA QUE TRATE DE INSINUAR INFECCION DEL SITIO OPERATORIO...POR ESO EL CIRUJANO PEDIATRA(SERGIO ALFONSO DEL RIO GONZALEZ DESCARTA CUALQUIERA INFECCION TIPO INFECCIOSO EN EL MOMENTO...DECIDIMOS NO SOLICITAR LA INTERCONSULTA A CIRUGIA PEDIATRICA EL CUAL RACIONALIZAMOS LA PERTINENCIA DE LAS INTERCONSULTAS..EN CONCLUSION SE DECIDE EN MUTUO ACUERDO CONSIDERAR AL NIÑO SANO EN LA ETAPA FINAL DE CICATRIZACION..SE DIERON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DEALARMA.MADRE ACEPTO Y ENTENDIO Y ACEPTO,,SALIDA POR EL SERVICIO DE URGENCIAS



Nombre Medico: ZAPATA GOMEZ ARMANDO
 Registro: 17849456
 Especialidad: MEDICINA GENERAL

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

FECHA DE FOLIO: 15/06/2022 4:47:39 p. m. N° FOLIO: 116

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	1300001029	IDENTIFICACION:	1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero	NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:		TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	6886492	FECHA DE INGRESO:	7/06/2022 6:17:14 a. m.	
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General	
RESPONSABLE:	TATAIANA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	KR 98B 69 06SUR	
			TELEFONO RESPONSABLE:	3045999507

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)

PREANESTESIA/ CONSENTIMIENTOS ENFERMERIA CIRUGIA 7/06/2022

Archivos Adjuntos

1300001029.pdf

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 117 FECHA DE APERTURA 28/06/2022 10:48:59 a. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 28/06/2022 10:52:22 a. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO Tipo Doc: RegistroCivil
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA
Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3045999507
Ocupación: 999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 6990098 FECHA DE INGRESO: 28/06/2022 10:30:59 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: h DIRECCION RESPONSABLE: k RELIGION
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL
ÁREA DE SERVICIO: KE11A20 - UROLOGIA PATIO BONITO TINTAL
NOMBRE ACUDIENTE TELEFONO ACUDIENTE RESPONSABLE
NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO ETNIA 6.NINGUNO DE DISCAPACIDAD NO TIPO DISCAPACIDAD
LOS ANTERIORES

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

SI

MOTIVO DE CONSULTA

control post circuncision

ENFERMEDAD ACTUAL

control post circuncision

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19 NO

Ha estado hospitalizado en el ultimo año

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros Fecha: 10/07/2020
 Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos Fecha: 18/07/2020
 Detalle: ninguno
 Tipo: Otros Fecha: 26/07/2020
 Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
 Tipo: Médicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
 Tipo: Transfusionales Fecha: 27/08/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Quirúrgicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
 Tipo: Médicos Fecha: 11/10/2020
 Detalle: NIEGA NUEVOS
 Tipo: Médicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: NEIGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION

Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020

Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES

Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020

Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS

Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021

Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.

Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021

Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021

Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA

Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021

Detalle: SIN CMABIOS

Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021

Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: Valoracion escalas de riesgo

Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021

Detalle: Plan de cuidados de enfermería

Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021

Detalle: plan de cuidados de enfermería

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTESPATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIOALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉFAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> DISNEA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES
<input type="checkbox"/> CEFALIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION | CONSUMO DE SODIO
GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)
CONSUME AZUCAR
TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
FRECUENCIA SEMANAL
MAREOS
ANSIDAD
<input type="checkbox"/> INSOMNIO
<input type="checkbox"/> TINNITUS | <input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO |
|---|---|---|

Otros:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Tos Seca

Convive Con Tosedor

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL NO

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura 37,0000 Frecuencia Respiratoria 99,00 Frecuencia Cardiaca 100 / 60 Tensión Arterial 73,30 Perímetro Cefálico GLASGOW: 15 /15

PESO: 12,3000 TALLA: 110,0000 Índice de masa Corporal 10,17 Saturación de Oxígeno Fracción Inspirada de oxígeno CONDICIONES: BUENAS

Escala del dolor numérica 0 Escala del dolor gráfica

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

OTORRINONARINGOLOGICO

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

GINECO Y/O URINARIO

cicatriz muy bien resto ok

PIEL Y FANERAS

NEUROLOGICO

OBSERVACIONES

LABORATORIOS Y PARACLINICOS**ANALISIS Y PLAN DE MANEJO****ANALISIS**

controlpost circuncisión

cictriz muy bien

meato muy bien

plan alta

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

controlpost circuncisión

cictriz muy bien

meato muy bien

plan alta

ESCALA DE SUICIDIO

CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?	NO
HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?	NO
VARON	
MENOR DE 19 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS	
DEPRESIÓN	
INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS	
ABUSO DE ALCOHOL	
TRANSTORNOS COGNITIVOS	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

BAJO SOPORTE SOCIAL	
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
PAREJA ESTABLE	
ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	0,0000
CLASIFICACION	Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio

False False False False

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

PLAN DE MANEJO

NECESIDADES DE AISLAMIENTO 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 medicamentos en la casa NO

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica 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 SI

DE SU ENFERMEDAD

2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO SI

CONSUMIR

3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD SI

FÍSICA

4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR SI

A URGENCIAS

5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA SI

CONSERVAR SU SALUD

6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD SI

RESPONSABLE

7. CONSUME LICOR O FUMA

8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS NO

MEDICAMENTOS

CONDUCTA PROFESIONAL

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

controlpost circuncision
cictriz muybien
meato muybien
plan alta

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

controlpost circuncision
cictriz muybien
meato muybien
plan alta

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS

DEBERES

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		

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

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
N47X	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:



Profesional: GARRIDO RODRIGUEZ JOSE RAMON
 Cédula: 397254
 Especialidad: UROLOGIA PEDIATRICA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTÁ

FECHA DE FOLIO: 27/07/2022 8:18:42 a.m. N° FOLIO: 118

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3045999507
 Ocupación: OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS

Entidad: CAPITAL SALUD

Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 7135060 FECHA DE INGRESO: 27/07/2022 7:47:14 a.m.
 FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo CAUSA EXTERNA: Otra

RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO

DIRECCION RESPONSABLE: bosa

TELEFONO RESPONSABLE:2

CENTRO DE ATENCIÓN: PA27 - USS CABANAS

ÁREA DE SERVICIO: PA27A37 - MEDICINA GENERAL PYD CABANAS

ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO MENOR DE 10 AÑOS

TIPO DE CONSULTA: CONTROL	NIVEL EDUCATIVO	FECHA HC: 27/08/2020
		11:50:33 a. m.

MOTIVO DE CONSULTA

CITA CYD

ENFERMEDAD ACTUAL

PREESCOLAR DE DOS AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN ACUDE A CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO PARA SEGUIMIENTO. MADRE REFIERE VER AL MENOR BIEN, INDICA QUE HA GOZADO DE BUENAS CONDICIONES DE SALUD, ADECUADA ALIMENTACIÓN. NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA DIARREA, NIEGA INTOLERANCIA A LA VÍA ORAL, NIEGA EMESIS, NIEGA ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, NIEGA CONVULSIONES O ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA, NIEGA ALTERACIONES DE LA PIEL, NIEGA CAMBIOS O ALTERACIONES EN LA MICCIÓN O LAS DEPOSITIONES, NIEGA OTRAS ALTERACIONES SISTÉMICAS. ANTECEDENTES: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

ANTECEDENTES

FAMILIARES	PERSONALES	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS		DETALLE
NO <...DIABETES...>	NO	SARMIPIO	NO	
NO <..TUBERCULOSIS..>	NO	DIFERIA	NO	
NO <..ALERGIAS..>	NO	PAROTIDITIS	NO	
NO <.HIPERTENSION.>	NO	POLIOMIELITIS	NO	
NO <.TRANSTORNO MENTAL..>	NO	RUBEOLA	NO	
NO <..MALFORMACIONES CONGÉNITAS...>	NO	ROSÉOLA	NO	
NO <.OTROS...>	NO	VARICELA	NO	
		HEPATITIS	NO	

CUALES

ACCIDENTES:	NO
CIRUGÍAS:	NO
SÍNDROME CONVULSIVO:	NO

EDAD DE LA MADRE EN EL PARTO:	23,0000	EPISODIOS DE DIARREA EN EL AÑO:	NO
EDAD GESTACIONAL AL NACER:	38,0000	EPISODIOS DE OTITIS MEDIA EN EL AÑO:	NO
EMBARAZO DESEADO:	NO	HOSPITALIZACIONES EN EL AÑO:	NO
CONTROL PRENATAL:	NO	EPISODIOS DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL AÑO:	NO
PARTO INSTITUCIONAL:	SI	OBSERVACIONES:	
PARTO ESPONTANEO:	NO	* MADRE NIEGA ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA EN LA MENOR* MADRE REFIERE EXÁMENES DE NACIMIENTO NORMALES, NO TRAE REPORTE	
TALLA AL NACER EN cm:	53,0000		
PESO AL NACER EN Gr:	3460,0000		

HEMOCLASIFICACION AL NACER:	SI	DETALLE	
TSH AL NACER:	N/C	DETALLE	
SEROLOGÍA AL NACER:	N/C	DETALLE	

SALUD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR

FUMA:	NO	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:	0,00	OTROS:	0,000	QUIENES:		HERMANOS VIVOS:	0,000	MENORES DE 5 AÑOS:	0,0000
COMPARTE LA CAMA:	SI	HACINAMIENTO:	NO	DETALLE:	DUERME SOLO		CONTAMINACIÓN INTRADOMICILIARIA:	NO	DETALLE:		

LACTANCIA

RECIBE LECHE MATERNA	SI	RECIBE PECHO EN LA NOCHE:	SI	CUÁNTAS VECES EN 24 HORAS		SE EXTRAЕ LA LECHE		
CÓMO LA GUARDA Y ADMINISTRA						LACTANCIA EXCLUSIVA EN MESES	6,0000	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

EL MENOR RECIBE OTRA LECHE O ALIMENTOS	SI	CUÁNTAS VECES	5,0000	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					
SINTOMATICO DE PIEL	NO				
MANCHA HIPOCROMICA	AREA HIPOANESTESICA				
PLACAS ERITEMATOSAS	ULCERA REDONDEADA CON CENTRO GRANULOMATOSO INDOLORO				

VACUNACION									
EDAD	RN	MES2	MES4	MES6	MES7	1AÑO	MES18	5AÑOS	EDAD PRÓXIMA VACUNA EN MESES
TUBERCULOSIS (BCG)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN							VACUNAS PENDIENTES
HEPATITIS B (HB)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN							5 AÑOS EN ADELANTE
POLIO ORAL (VOP)	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	3			OBSERVACIONES
POLIO INYECTABLE (VIP)		1		2		3	<input checked="" type="checkbox"/>	R1	R2
PENTAVALENT Difteria-Tosferina-Tétano (DPT), Influenza Tipo B, Hepatitis B	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	3			PAI AL DIA, TRAE CARNE
DIFTERIA TOSFERINA TETANO (DPT)					<input checked="" type="checkbox"/>	R1	<input type="checkbox"/>	R2	
ROTAVIRUS	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2					
NEUMOCOCO	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2		<input checked="" type="checkbox"/>	R1		
INFLUENZA			<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	RA	
HEPATITIS A					<input checked="" type="checkbox"/>	1			
SARAMPION RUBEOLA PAPERAS (SRP):				<input checked="" type="checkbox"/>	1		<input type="checkbox"/>	R1	
FIEBRE AMARILLA:					<input checked="" type="checkbox"/>	1			
VARICELA:				<input checked="" type="checkbox"/>	1				

OBSERVACIONES DEL CONTROL								
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

COMPONENTE HISTORIA CLÍNICA CRECIMIENTO Y DESARROLLO

EXAMEN FISICO

TEMP 00	36,00	FC 00	98,00	FR	19,0000	TA 00,00	0,00	TAM 0,00	0,000	SAT_O2 00	95,00	PERIMETRO_BRAZO 0	16,0000	TALLA(Cm) 00	90,00	PESO ACTUAL (Kg) 00	12,90
IMC 00	15,93	FIO2: % 0	0,000	PERIMETRO CEFALICO	51											USO DE LENTES	

ESCALA DEL DOLOR	
CABEZA Y CUELLO	

APGAR FAMILIAR ADECUADO SIN RIESGO CUESTIONARIO VALE PARA LA AUDICIÓN ADECUADO PARA LA EDAD NEURODESARROLLO ACORDE A LA EDAD PC 51 PB 16 TALLA 90 PESO 12.9 IMC 15.9 P/T 0 NORMAL/T/E 0 Y +1 NORMAL/PC/E +1 Y+2 NORMAL/IMC/E 0 Y-1 NORMAL/P/E 0 Y +1 NORMAL

OTORRINONARINGOLOGICO

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, COLABORADOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILLAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NARINAS PERMEABLES, MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESTRUCTURAS DENTOMAXILOFAZIALES SIN LESIONES, OTOSCOPIA BILATERAL CON MT TRASLÚCIDA, CUELLO MÓVIL SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, NO ADENOMEGLIAS. TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN COSTOCONDRAL, NO RETRACCIONES COSTALES, RUIDOS CARDIACOS BIEN TIMBRADOS, RÍTMICOS Y SIN SOPLOS, MURMULLO VESICAL PRESENTE, NO HIPERVENTILACIONES, NO CRÉPITOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN NO DISTENDIDO, PERISTALISIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS O MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, GENITALES NORMOCONFIGURADOS EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, SIN DEFORMIDADES ÓSEAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS, PULSOS SIMÉTRICOS PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS PIEL SIN PALIDEZ MUCOCUTÁNEA, SIN LESIONES NEUROLÓGICO ALERTA, ORIENTADO, CONSCIENTE, PUPILLAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES, NO SIGNOS MENÍNGEOS, NO FOCALIZACIONES, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS +/+/, FUERZA CONSERVADA DE LAS 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, MARCHA ADECUADA

CARDIO PULMONAR Y / O TORAX

GASTROINTESTINAL Y / O ABDOMEN:

EXTREMIDADES Y / O OSEOMUSCULAR

GINECO Y / O URINARIO:

PIEL Y FANERAS:

CIRCUNCISION

NEUROLOGICO:

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

OBSERVACIONES								
COMPONENTE AIEPI DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO								
TIENE ENFERMEDAD MUY GRAVE	NO	PUEDE BEBER O TOMAR DE PECHO	VOMITA TODO					
LETÁRGICO O INCONSCIENTE		CONVULSIONES						
TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR	NO	CUANTO TIEMPO HACE?	EPISODIOS PREVIOS DE SIBILANCIA					
RESPIRACIÓN POR MINUTO	0,0000	ESTRIDOR EN REPOSO	SIBILANCIAS	TIRAJE SUBCOSTAL				
TIENE DIARREA	NO	TIPO	CUANTO TIEMPO HACE?	OJOS HUNDIDOS				
SANGRE EN LAS ACES		INTRANQUILO O IRRITABLE	BEBE MAL O NO PUEDE BEBER	PLIEGE CUTANEO MUY LENTO (2 SEG) O LENTO				
DESHIDRATACION								
TIENE FIEBRE	NO	TIPO	FIEBRE MÁS 5 DÍAS 39°C	DENGUE VIVE O VISITO ZONA RIESGO				
RIGIDEZ NUCA		MANIFESTACIÓN DE SANGRADO	PIEL HÚMEDA Y FRÍA	PULSO DÉBIL Y RÁPIDO				
INQUIETO E IRRITABLE		ERUPCIÓN CUTÁNEA GENERALIZADA	TOS - CORIZA - OJOS ROJOS	AIEPI BACTERIEMIA				
MALARIA VIVE O VISITO ZONA RIESGO		DOLOR ABDOMINAL CONTINUO E INTENSO	CUANTO TIEMPO HACE?					
PROBLEMA DE OIDO	NO	TIPO	TIENE SUPURACIÓN DE OIDO					
DESDE CUANDO			CUANTOS EPISODIOS HA PRESENTADO	0,0000				
OBSERVE SUPURACIÓN DE OIDO			TUMEFACCIÓN DOLOROSA AL TACTO DETRÁS DE LA OREJA					
OBSERVE TÍMPANO ROJO Y ABOMBADO								
PROBLEMA DE GARGANTA	NO	TIPO	TIENE DOLOR DE GARGANTA					
GANGLIOS CRECIDOS Y DOLOROSOS		EXUDADO BLANCO - ERITEMA	AMÍGDALAS ERITEMATOSAS:					
TIENE MALTRATO	NO	TIPO DE MALTRATO	LESIÓN SUGESTIVA DE MALTRATO					
LESIONES EN GENITALES O ANO		DISCREPANCIA ENTRE HISTORIA / DESARROLLO Y LESIONES						
EXPRESA ESPONTÁNEAMENTE QUE ES VÍCTIMA DE MALTRATO		DESCUIDADO HIGIENE Y SALUD						
ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS CUIDADORES		ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO DEL NIÑO						
DESNUTRICIÓN Y/O ANEMIA	NO	ANEMIA GRAVE O DESNUTRICIÓN GRAVE	SIGNO DE EMANCIPACIÓN VISIBLE					
PALIDEZ PALMAR LEVE O INTENSA		EDEMA EN AMBOS PIES						
SALUD BUCAL								
TIENE DOLOR EN LA BOCA	NO	TIENE DOLOR AL COMER-MASTICAR	TIENE DOLOR EN ALGÚN DIENTE					
INFLAMACIÓN DOLOROSA LABIO		MANCHAS CAFÉS O BLANCAS	DEFORMACIÓN CONTORNO DE ENCÍA					
EDEMA Y ERITEMA ENCÍA		PLACA BACTERIANA	INFLAMACIÓN LOCALIZADA					
ENROjecimiento		VESÍCULAS	ULCERAS	EXUDADO-PUS				
PLACAS EN		TRAUMA EN CARA O BOCA	NO	TRAUMA EN				
				HERIDA EN				
HALLAZGOS ODONTOLOGICOS	NO	TIENEN PADRES/HERMANOS CON CARIAS	¿UTILIZA CHUPO O BIBERÓN?					
CARIES CAVITACIONALES		¿CUÁNDO LE LIMPIA LA BOCA?	¿CUÁNDO LE LIMPIA LA BOCA UTILIZA?					
CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA								
OBSERVACIONES								
ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO								
VALORACIÓN EAD								
MOTRICIDAD GRUESA	19,0000	MG	Medio	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>PUNTAJE TOTAL EAD</td> </tr> <tr> <td>76,0000</td> </tr> <tr> <td>PT EAD</td> </tr> <tr> <td>Medio</td> </tr> </table>	PUNTAJE TOTAL EAD	76,0000	PT EAD	Medio
PUNTAJE TOTAL EAD								
76,0000								
PT EAD								
Medio								
MOTRICIDAD FINA	19,0000	MF	Medio					
AUDICIÓN LENGUAJE	19,0000	AL	Medio					
PERSONAL SOCIAL	19,0000	PS	Medio					
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL DESARROLLO O FALTA DE ESTIMULACIÓN								
NORMAL								
ANALISIS Y PLAN DE MANEJO								

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

ANALISIS	ANGEL, SE TRATA DE UN PREESCOLAR DE DOS AÑOS DE EDAD, QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, ALERTA, SIN SIGNOS DE SIRS, HIDRATADO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SE EVIDENCIAN OTRAS ALTERACIONES SISTÉMICAS. QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU MAMA, SE ANALIZAN TABLAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DONDE SE EVIDENCIA QUE SE ENCUENTRA EN PARÁMETROS NORMALES, CON PESO Y TALLA ADECUADOS PARA LA EDAD, VACUNACIÓN COMPLETA, DESARROLLO PSICOMOTOR NORMAL PARA LA EDAD, SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FÍSICO Y ADECUADO DESARROLLO INTEGRAL (FÍSICO, COGNITIVO, SOCIAL). SIN EVIDENCIA DE FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES Y PSICOSOCIALES U OTROS SIGNOS DE PELIGRO. SE HACE EDUCACIÓN A LA MADRE EN PRÁCTICAS DE PUERICULTURA, SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA PARA IR A URGENCIAS Y SE DAN RECOMENDACIONES PARA EL HOGAR. SE ENTREGA DOSIS DE MICRONUTRIENTES, SE ENFATIZA EN PRÓXIMAS CITAS CYD, ODONTOPODIATRÍA PERIÓDICAMENTE Y SE LLENA CURVA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO,. SE EXPLICA A LA MADRE PLAN DE MANEJO QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS	APGAR FAMILIAR ADECUADO SIN RIESGO CUESTIONARIO VALE PARA LA AUDICIÓN ADECUADO PARA LA EDAD NEURODESARROLLO ACORDE A LA EDAD PC 51 PB 16 TALLA 90 PESO 12.9 IMC 15.9 P/T 0 NORMAL T/E 0 Y +1 NORMAL PC/E +1 Y+2 NORMAL IMC/E 0 Y-1 NORMAL P/E 0 Y +1 NORMAL
PLAN DE MANEJO	VOM
NECESIDADES DE ALISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO	NO
<input type="checkbox"/> Se informa al paciente, familiar o cuidador sobre las necesidades de Aislamiento	
REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA	NO
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	
OBSERVACIONES	
IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS	
1. CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES DE SU ENFERMEDAD	NO
2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO CONSUMIR	NO
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	NO
CONDUCTA PROFESIONAL	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

SIGNOS DE PELIGRO (ACUDIR A URGENCIAS)
EL NIÑO RESPIRA RÁPIDA Y AGITADAMENTE;
CUANDO RESPIRA SE QUEJA Y HACE RUIDOS,
SE LE HUNDE EL ESTÓMAGO AL TOMAR AIRE.
SI EL NIÑO HACE MUCHAS DIARREAS AL DÍA,
SI HAY SANGRE EN LAS HECES, SI VOMITA
VARIAS VECES, LLORA SIN LÁGRIMAS, BEBE
CON MUCHA SED O NO ES CAPAZ DE BEBER,
NO MAMA O NO QUIERE COMER, NO SE MUEVE
NORMALMENTE Y NO SE DESPIERTA. EL NIÑO
ESTÁ MUY CALIENTE, SE PONE ROJO, SUDA Y
RESPIRA AGITADO. TIENE CUALQUIER TIPO DE
SANGRADO: EN LA ORINA, EN LAS HECES,
MANCHAS ROJAS, COMO MORETONES, SI EL
NIÑO NO QUIERE MAMAR, NO SE QUIERE
DESPERTAR, LE DAN "ATAQUES" O
CONVULSIONES, VOMITA TODO LO QUE COME,
RESPIRA AGITADO Y CON RUIDOS Y TIENE
ALGUNA SEÑAL DE DESHIDRATACIÓN SE DEBE
LLEVAR URGENTEMENTE AL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD.

MEDIDAS ESPECÍFICAS

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DESDE
LOS 6 MESES DE EDAD, AFECTO, CARIÑO Y
ESTIMULACIÓN TEMPRANA. SANEAMIENTO
BÁSICO, NO ALMACENAR AGUAS, USO DE
REPELENTE Y TOLDILLO PARA PREVENCIÓN DE
MALARIA, DENGUE Y OTRAS ENFERMEDADES
TRANSMITIDAS POR VECTORES. PROTEGERLOS
DE PERSONAS QUE PADEZCAN TUBERCULOSIS.
PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR.

BUEN TRATO

MEJORAR PRÁCTICAS FAMILIARES Y
COMUNITARIAS QUE FORTALEZCAN LA UNIÓN,
ALENTAR EN ACTIVIDADES ESCOLARES Y
FOMENTAR EL DESARROLLO DE PRÁCTICAS
SALUDABLES COMO REALIZAR DEPORTE O
ALGÚN ARTE EN TIEMPOS LIBRES,
DISCIPLINAR SIN VIOLENCIA, ESTABLECER
REGLAS CLARAS, APLICAR SIEMPRE LAS
MISMAS REGLAS, CUANDO COMETA UNA
FALTA EXPLÍQUELE PORQUE LO QUE HIZO
ESTÁ MAL, ESCUCHE LOS MOTIVOS DEL NIÑO
ANTES DE REPRENDERLO, NO CASTIGUE AL
NIÑO DOS VECES POR LO MISMO, JAMÁS LE
DIGA QUE ES TONTO NI BRUTO, EL CASTIGO
FÍSICO, LA AMENAZAS Y LOS INSULTOS NO
GENERAN RESPETO. HACER USO OPORTUNO
DE LOS PROGRAMAS DE P Y P.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

SIGNOS DE PELIGRO (ACUDIR A URGENCIAS)
EL NIÑO RESPIRA RÁPIDA Y AGITADAMENTE;
CUANDO RESPIRA SE QUEJA Y HACE RUIDOS,
SE LE HUNDE EL ESTÓMAGO AL TOMAR AIRE.
SI EL NIÑO HACE MUCHAS DIARREAS AL DÍA,
SI HAY SANGRE EN LAS HECES, SI VOMITA
VARIAS VECES, LLORA SIN LÁGRIMAS, BEBE
CON MUCHA SED O NO ES CAPAZ DE BEBER,
NO MAMA O NO QUIERE COMER, NO SE MUEVE
NORMALMENTE Y NO SE DESPIERTA. EL NIÑO
ESTÁ MUY CALIENTE, SE PONE ROJO, SUDA Y
RESPIRA AGITADO. TIENE CUALQUIER TIPO DE
SANGRADO: EN LA ORINA, EN LAS HECES,
MANCHAS ROJAS, COMO MORETONES, SI EL
NIÑO NO QUIERE MAMAR, NO SE QUIERE
DESPERTAR, LE DAN "ATAQUES" O
CONVULSIONES, VOMITA TODO LO QUE COME,
RESPIRA AGITADO Y CON RUIDOS Y TIENE
ALGUNA SEÑAL DE DESHIDRATACIÓN SE DEBE
LLEVAR URGENTEMENTE AL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD.

MEDIDAS ESPECÍFICAS

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DESDE
LOS 6 MESES DE EDAD, AFECTO, CARIÑO Y
ESTIMULACIÓN TEMPRANA. SANEAMIENTO
BÁSICO, NO ALMACENAR AGUAS, USO DE
REPELENTE Y TOLDILLO PARA PREVENCIÓN DE
MALARIA, DENGUE Y OTRAS ENFERMEDADES
TRANSMITIDAS POR VECTORES. PROTEGERLOS
DE PERSONAS QUE PADEZCAN TUBERCULOSIS.
PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR.

BUEN TRATO

MEJORAR PRÁCTICAS FAMILIARES Y
COMUNITARIAS QUE FORTALEZCAN LA UNIÓN,
ALENTAR EN ACTIVIDADES ESCOLARES Y
FOMENTAR EL DESARROLLO DE PRÁCTICAS
SALUDABLES COMO REALIZAR DEPORTE O
ALGÚN ARTE EN TIEMPOS LIBRES,
DISCIPLINAR SIN VIOLENCIA, ESTABLECER
REGLAS CLARAS, APLICAR SIEMPRE LAS
MISMAS REGLAS, CUANDO COMETA UNA
FALTA EXPLÍQUELE PORQUE LO QUE HIZO
ESTÁ MAL, ESCUCHE LOS MOTIVOS DEL NIÑO
ANTES DE REPRENDERLO, NO CASTIGUE AL
NIÑO DOS VECES POR LO MISMO, JAMÁS LE
DIGA QUE ES TONTO NI BRUTO, EL CASTIGO
FÍSICO, LA AMENAZAS Y LOS INSULTOS NO
GENERAN RESPETO. HACER USO OPORTUNO
DE LOS PROGRAMAS DE P Y P.

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES	SI
DERECHOS	
1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.	

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

DEBERES

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

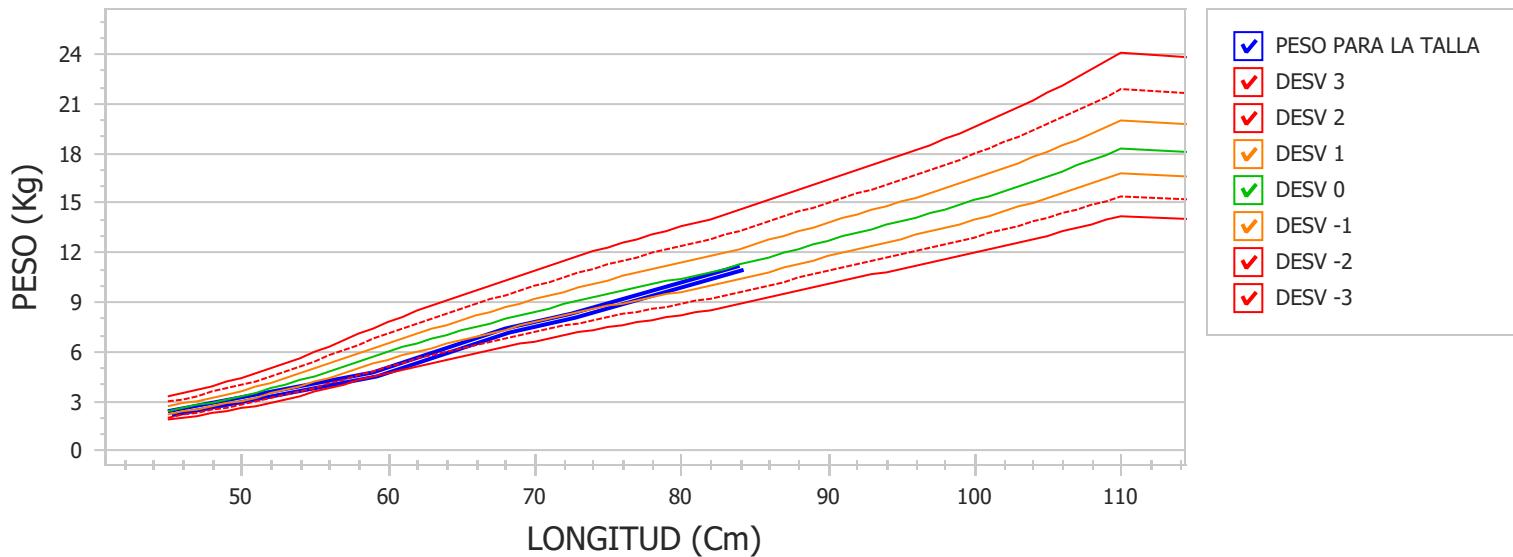
DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	PRIMERA INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL SALUD VISUAL
RUTA MATERNO PERINATAL		
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		
CANALIZACION PIC		

GRAFICAS 0 A 2 AÑOS

PESO PARA LA TALLA DE 0 A 2 AÑOS

PESO PARA LA TALLA 0 A 2 AÑOS



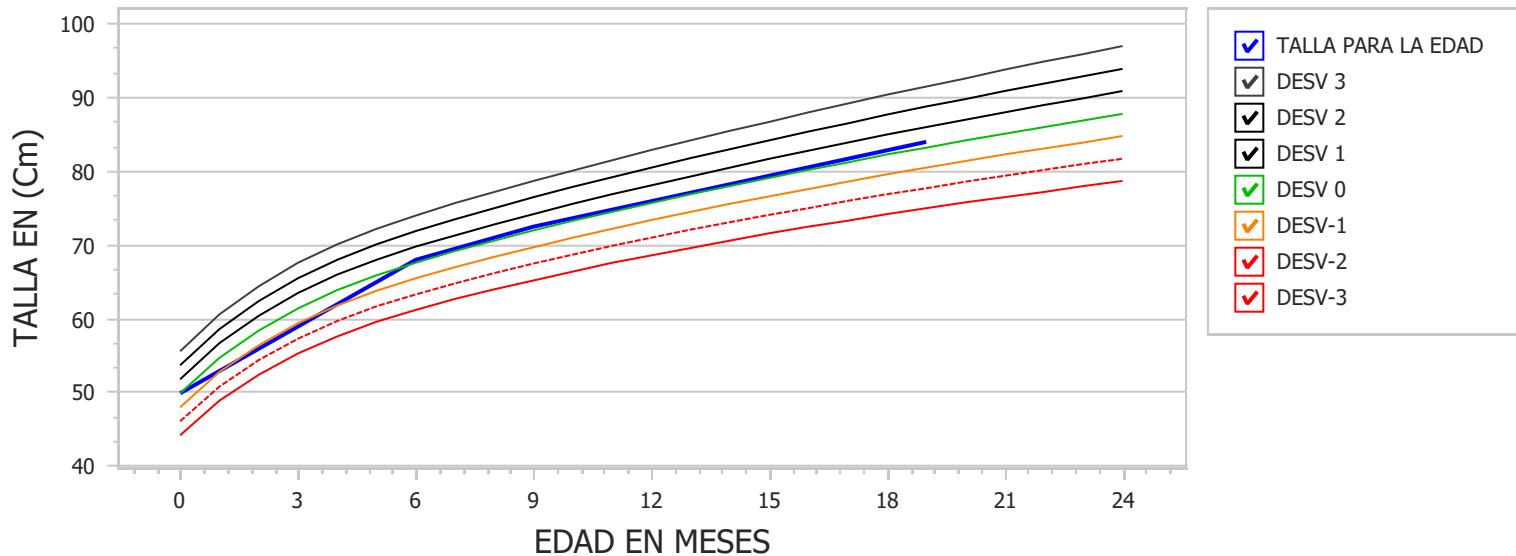
TALLA PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

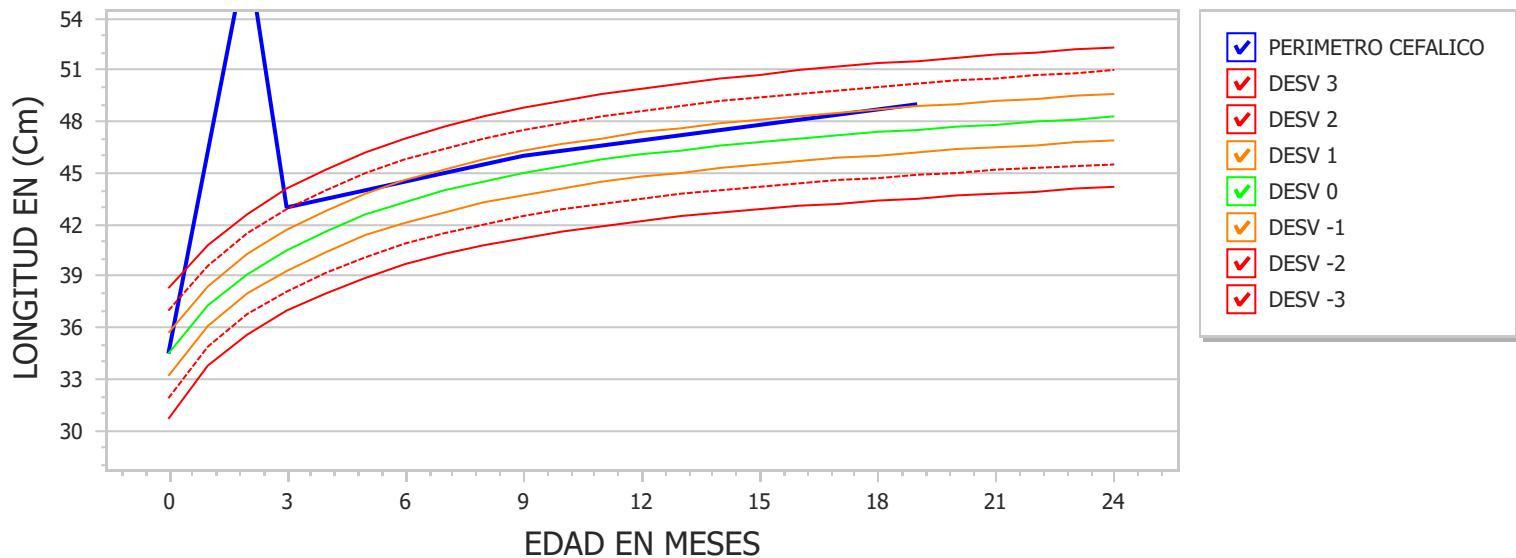
BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCIÓN DEL NIÑO - USAR HCPIEI

TALLA PARA LA EDAD



PERIMETRO CEFALICO PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

PERIMETRO CEFALICO 0 A 2 AÑOS



ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	<p>PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN.</p> <ul style="list-style-type: none"> - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NIEGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACIÓN A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACIÓN SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermería
Otros	05/07/2021	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

activa en el tratamiento

- 1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación
- 2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.
- 3.- arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos
- 4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.
- 5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.
- 6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.
- 7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.
- 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardiacos, escala del dolor
- 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc
- 10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.
- 11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel
- 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.
- 13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.
- 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.
- 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.
- 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias
- 17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente
- 18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia
- 19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)
- 20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021	no nuevos
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAIMZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA
Médicos	04/08/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS
Transfusionales	11/08/2022	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022	NIEGA
Médicos	28/09/2022	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
Médicos	10/11/2022	diarrea
Médicos	03/01/2023	NO REFIERE
Quirúrgicos	03/01/2023	CIRCUNCISION
Alérgicos	03/01/2023	NO REFIERE
Transfusionales	03/01/2023	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023	NIEGA
Médicos	12/01/2023	NIEGA
Familiares	12/01/2023	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Tóxicos	11/02/2022	Ninguno Niega
Perinatales :	.	
Inmunizaciones :	.	
Desarrollo Psicomotor :	.	
Alimentarios :	.	
Denticion :	.	

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx	Egreso
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación						

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
3	VITAMINA A 50.000 UI CAPSULA	DAR LAS 4 CAPSULAS DILUIDAS EN JUGO EN DOSIS UNICA
1	ALBENDAZOL 100MG/5ML (2%) SUSPENSION ORAL/20 ML	DAR TODO EL FRASCO EN DOSIS UINICA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

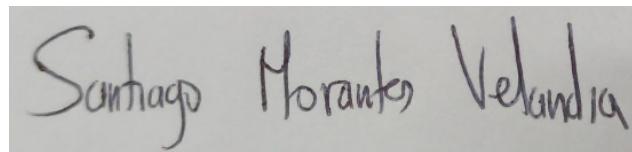
1 SULFATO FERROSO 2.5 G/100 ML (2.5%) SOLUCION ORAL FRASCO 120 DAR 1.2 CC AL DIA POR 1 MES
ML

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	1	

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa
 Detalle Indicación: SIGNOS DE PELIGRO (ACUDIR A URGENCIAS) EL NIÑO RESPIRA RÁPIDA Y AGITADAMENTE; CUANDO RESPIRA SE QUEJA Y HACE RUIDOS, SE LE HUNDE EL ESTÓMAGO AL TOMAR AIRE. SI EL NIÑO HACE MUCHAS DIARREAS AL DÍA, SI HAY SANGRE EN LAS HECES, SI VOMITA VARIAS VECES, LLORA SIN LÁGRIMAS, BEBE CON MUCHA SED O NO ES CAPAZ DE BEBER, NO MAMA O NO QUIERE COMER, NO SE MUEVE NORMALMENTE Y NO SE DESPIERTA. EL NIÑO ESTÁ MUY CALIENTE, SE PONE ROJO, SUDA Y RESPIRA AGITADO. TIENE CUALQUIER TIPO DE SANGRADO: EN LA ORINA, EN LAS HECES, MANCHAS ROJAS, COMO MORETONES, SI EL NIÑO NO QUIERE MAMAR, NO SE QUIERE DESPERTAR, LE DAN "ATAQUES" O CONVULSIONES, VOMITA TODO LO QUE COME, RESPIRA AGITADO Y CON RUIDOS Y TIENE ALGUNA SEÑAL DE DESHIDRATACIÓN SE DEBE LLEVAR URGENTEMENTE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD. MEDIDAS ESPECÍFICAS ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DESDE LOS 6 MESES DE EDAD, AFECTO, CARÍO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA. SANEAMIENTO BÁSICO, NO ALMACENAR AGUAS, USO DE REPELENTE Y TOLDILLO PARA PREVENCIÓN DE MALARIA, DENGUE Y OTRAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES. PROTEGERLOS DE PERSONAS QUE PADEZCAN TUBERCULOSIS. PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOGAR. BUEN TRATOMEJORAR PRÁCTICAS FAMILIARES Y COMUNITARIAS QUE FORTALEZCAN LA UNIÓN, ALENTAR EN ACTIVIDADES ESCOLARES Y FOMENTAR EL DESARROLLO DE PRÁCTICAS SALUDABLES COMO REALIZAR DEPORTE O ALGÚN ARTE EN TIEMPOS LIBRES, DISCIPLINAR SIN VIOLENCIA, ESTABLECER REGLAS CLARAS, APLICAR SIEMPRE LAS MISMAS REGLAS, CUNADO COMETA UNA FALTA EXPLÍQUELE PORQUE LO QUE HIZO ESTÁ MAL, ESCUCHE LOS MOTIVOS DEL NIÑO ANTES DE REPRENDERLO, NO CASTIGUE AL NIÑO DOS VECES POR LO MISMO, JAMÁS LE DIGA QUE ES TONTO NI BRUTO, EL CASTIGO FÍSICO, LA AMENAZAS Y LOS INSULTOS NO GENERAN RESPETO. HACER USO OPORTUNO DE LOS PROGRAMAS DE P Y P.APGAR FAMILIAR ADECUADO SIN RIESGO CUESTIONARIO VALE PARA LA AUDICIÓN ADECUADO PARA LA EDADNEURODESARROLLO ACORDE A LA EDADPC 51 PB 16 TALLA 90 PESO 12.9 IMC 15.9 P/T 0 NORMALT/E 0 Y +1 NORMALPC/E +1 Y+2 NORMALIMC/E 0 Y-1 NORMALP/E 0 Y +1 NORMAL



Profesional: MORANTES VELANDIA SANTIAGO
 Cédula: 1015472399
 Tipo Medico: Medico_General

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO FONOAUDIOLOGIA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 119 FECHA DE APERTURA: 4/08/2022 8:22:58 a. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 4/08/2022 8:39:07 a. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO Tipo Doc: RegistroCivil Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: KR 98B 69 06 SUR Teléfono: 3045999507
Procedencia: BOGOTA Ocupación:
Entidad: CAPITAL SALUD Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	7180318	FECHA DE INGRESO:	4/08/2022 8:04:51 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	D RELIGION
CENTRO DE ATENCIÓN:	PA29 - USS LA ESTACION	AREA DE SERVICIO:	PA29M07 - OTRAS TERAPIAS ESTACION
NOMBRE ACUDIENTE		TELEFONO ACUDIENTE	RESPONSABLE
NIVEL EDUCATIVO		ETNIA	DISCAPACIDAD TIPO DISCAPACIDAD

GENERO: MAS DOMINANCIA: DIESTRO
CULI NO

MOTIVO DE CONSULTA

MC"NO HABLA NADA" ES REMITIDPO PO MEDICO GENERAL DE LA USS ESTACIÓN

DESCRIPCION ENFERMEDAD ACTUAL:

MENNOR QUE INGRESA EN COMPAÑIA DE LA MADRE N BUENAS CONDICIONES GENERALES DE SALUDANTECEDENTES ESTÁ SIENDO LACTADO CON LECHE MATERNACOMPLEMENTARIA A PARTIR DE LOS 6 MESES SOLO DIJO : /PA/ Y /MA/ Y NO HA VUELTO A DECIR NADA TODO O SEÑALA, CUANDO NO LE ALCANZAN LOS OBJETOS HACE PATALETA.NO SEÑALA PARTES DE LA CARA, NI PRENDAS DE VESTIR. ES LA PRIMERA VEZ QUE ES VALORADO POR FONOAUDIOLOGIA

Discapacidad NO

Riesgo de caida NO

ANTECEDENTES:

PRENATALES: SI NORMAL CONTROLADO

PERINATALES: SI CESAREA POR NO DILATACIÓN

POSNATALES: SI DESARROLLO MOTOR NORMAL

PATOLÒGICOS: HIPERTENSION NO CARDIOPATIAS NO DIABETES NO TIPO : ENFERMEDAD NO
: PULMONAR NO OBSTRUCTIVA NO CRONICA ALTERACIÒN NO VASCULAR:

CANCER NO LOCALIZACIÒN: NO ARTRITIS: NO OSTEOPOROSIS: NO
REFIERE

OTROS: NO REFIERE

GINECOOBSTÈTRICOS: NO GRAVIDEZ PARTOS: 1 ABORTOS: VENEREAS: NO NO
PSIQUIÀTRICOS: NO NA DECI

QUIRURGICOS: CIRCUNSIDIÓN HACE DOS MESES

FARMACOLÒGICOS: NO REFIERE

TOXICOÀLERGICOS: FUMÒ (A): NO ALCOHOL: NO EXPOSICIÒN A HUMO DE LEÑA: NO

PSICOACTIVOS: NO NA

TRAUMATOLÒGICOS: NO HACE CUANTO NA TIPO: MANEJO: NO

OCCUPACIONALES: MFNRO QUE INGRESA EN COMPAÑIA DE LA MADRE TATIANA ANDREA ALEJO PACHON DE 25 AÑOS CON CC
FAMILIARES: NO REFIERE

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO FONOAUDIOLOGIA

OBSERVACIONES: MFNOR QUE ESTÁ BAJO EL CUIDADO DE LA ABUELITA MATERNAMADRE: CUIDADORA DOMICILIARIA PADRE:

EXPECTATIVAS DEL USUARIO: MEJORAR EN EL HABLA Y EN EL LENGUAJE

QUE NECESIDADES DE INFORMACION O DUDAS TIENE EL USUARIO O SU FAMILIA RESPECTO A EDUCACION EN SALUD, SU DIAGNOSTICO O INTERVENCION ?

SE EXPLICA EL DIAGNÓSTICO Y SE DAN TIPS DE MANEJO EN CASASE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

SIGNOS VITALES: FRECUENCIA RESPIRATORIA NA FRECUENCIA CARDIACA NA TENSION ARTERIAL NA

DIAGNOSTICO MEDICO:

fecha inicio MASCULINO

lincio Tratamiento SI

Cumplio objetivos	Causas de no cumplimiento	Otras	Finalizo sesiones
EN CURSO	Ninguna	VALORACIÓN	NO

EDUCACION

Reconoce derechos y deberes SI

DERECHOS

5. ELEGIR SI
DESEO O NO,
RECIBIR EL
TRATAMIENTO Y/O
PROCEDIMIENTO
ORDENADO POR
EL PROFESIONAL
DE LA SALUD.

DEBERES

5. CUMPLIR CON
EL TRATAMIENTO
Y
RECOMENDACION
ES ORDENADAS
POR EL EQUIPO
DE SALUD

DEMANDA INDUCIDA

CRECIMIENTO Y DESARROLLO VACUNACIÓN SALUD ORAL

DIAGNOSTICOS

SE REALIZO PROCEDIMIENTO

Código	Descripción Diagnóstico	Observaciones	Impo
F808	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE		Ppal. <input checked="" type="checkbox"/>

PROCEDIMIENTOS

Código	Descripción Procedimiento	Observaciones	Cant

FORMULA MEDICA

Nombre del Medicamento	Posología	Cant

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
HISTORIA CLÍNICA
SUBREDSO FONOAUDIOLOGIA

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación
Salida_Consulta_Externa	SE DAN RECOMENDACIONES SE SOCIALIZAN DERECHO A ELEGIR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE ME ATENDERÁN DEBER A CUMPLIR PUNTUALMENTE CON LAS CITAS ASIGNADAS

Esperanza Castillo

Profesional: CASTILLO GOMEZ ESPERANZA
Cédula: 39530576
Especialidad: FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE

SUBREDO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
657/775

FECHA DE FOLIO: 4/08/2022 1:38:58 p. m. N° FOLIO: 120

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: Registro civil-1300001029 Tipo_doc: RegistroCivil IDENTIFICACION: Registro civil-1300001029 EDAD: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a. m. SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR TELEFONO: 3045999507 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 7183706 FECHA DE INGRESO: 4/08/2022 12:28:03 p. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: n DIRECCION RESPONSABLE: m TELEFONO RESPONSABLE: 12

MOTIVO DE CONSULTA CONTROL

CONTROL PEDIATRIA .MADRE: TATIANA ALEJO TEL 304 599 95 07.

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 2 AÑOS Y 1 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTES DE :1, CONVULSIONES EN ESTUDIO. SIN SEGUIMIENTO ACTUAL POR NEUROLOGIA PEDIATRICA, CONSULTA A CONTROL DE PEDIATRIA EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE QUE NO PRESENTA CONTROLES POR NEUROLOGIA Y HOY FUE VALORADO POR FONOAUDIOLOGIA QUE INDICA TERAPIA DE LENGUAJE TIENE PENDIENTE TRAER RESULTADO DE RMN HOY ASINTOMATICO

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: 1, CONVULSIONES EN ESTUDIO. 2. FRENILLO EN LABIO SUPERIOR EN SEGUIMIENTO CON CIRUGIA PEDIATRICA. 3.FOMOSIS EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA.

QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

TRANSFUSIONALES: NO REFIERE

HOSPITALARIOS: NO REFIERE

TRAUMATICOS: NO REFIERE

ALERGICOS: NO REFIERE

TÓXICOS: NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: NO REFIERE

FAMILIARES: NO REFIERE

PERINATALES: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Desarrollo psicomotor: RETARDO DEL LENGUAJE Y DEL MOTRIZ FINO

PATOLOGIAS
PERINATELES:

CUADRO DE VACUNAS:

Vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUERIN	<input type="checkbox"/>				
Polio	<input type="checkbox"/>				
DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	<input type="checkbox"/>				
Hemofilius I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Antihepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SARAPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA PAROTIDITIS	<input type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input type="checkbox"/>				

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer: 3450 Talla al Nacer:
APGAR: Edad Gestacional: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses): Camino (meses): Sedestetación (meses): Sosten cefálico (meses):
Escolaridad: Trae carné Pentavalente Virus influenza Hepatitis A
 Triple viral neumococo Varicela Rotavirus Otras

Cuáles: Ninguna

ALIMENTACIÓN: Lactancia materna:

Exclusiva (meses):

Riesgo nutricional: Normal

Alimentación actual: LACTANCIA MATERNA MAS DIETA PARA LA EDAD.

Familiograma: MAMA, PAPA.

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos	NO REFIERE
GastroIntestinal	NO REFIERE

Cardiopulmonar	NO REFIERE
Musculo Esqueletico	NO REFIERE

Profesional: PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
Cédula: 52988193
Especialidad: PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
658/775

FECHA DE FOLIO: 4/08/2022 1:38:58 p. m. N° FOLIO: 120

Genito Urinario
Piel Faneras

NO REFIERE
NO REFIERE

Neurologico

NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 12,40 Talla (cm): 87,00

Frecuencia Respiratoria: 24

Perímetro Cefálico (cm): 50 Perímetro Torácico (cm):

Frecuencia Cardiaca: 112

Riesgo Nutricional: Normal

Temperatura: 36,2 Escala del Dolor:

Tensión Arterial: 80/50

0,0000

ESTADO GENERAL:

Examen fisico:

Estado general:

BUENO

VACUNAS COMPLETAS.

Examen Fisico:

CABEZA: MACROCEFALIA, CABEZA LATERALIZADA IZQUIERDO, FONTANELA ANTERIOR CERRADA. OJOS CON PUPILLAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA, PALADAR INTEGRITO, FRENILLO LABIO SUPERIOR. OTOSCOPIA CON VISUALIZACION NORMAL DE TIMPANOS. OREJAS DE IMPLANTACION NORMAL

CUELLO: MOVIL, NO DOLOROSO, NO ADENOPATIAS.

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, NO TAQUICARDICOS, NO AGREGADOS.

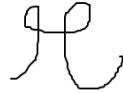
RUIDOS RESPIRATORIO: BUEN A ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS.

GENITALES MASCULINOS: NORMOCONFIGURADOS, PREPUSIO NO REBATIBLE, TESTICULOS EN BOLSA ESCROTAL

NEUROLÓGICO: RETARDO DEL DESARROLLO MOTOR FINO Y DEL LENGUAJE

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS



Profesional: PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
Cédula: 52988193
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
659/775

FECHA DE FOLIO: 4/08/2022 1:38:58 p. m. N° FOLIO: 120

Paraclinicos

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)

Informe:

Tomografía computada de senos paranasales-Reconstrucción 3D

Se practicaron cortes axiales sagitales coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Edad del paciente 12 meses. Hemiplejia?

Hallazgos:

Cornetes nasales medios e inferiores sin evidencia de lesiones.

Neumatización adecuada para la edad del paciente de los senos paranasales.

Adecuada neumatización de celdillas mastoideas y conductos auditivos.

Área de鼻 and orofaringe libre de lesiones.

RX DE CADERAS COMPARATIVAS DEL 06/03/21 CON INFORME NORMAL.

Espacios masticadores sin evidencia de lesiones.

Área ocular, retroocular de aspecto normal.

Importante correlacionar los hallazgos tomográficos en el contexto clínico del paciente.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones para la edad del paciente.

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +

Informe:

Tomografía computada de columna cervical .

Se practicaron cortes axiales sagitales y coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Hallazgos:

Cuerpos vertebrales bien alineados sin desplazamiento de altura normal sin alteraciones de la densidad.

Discos intervertebrales sin protrusiones focales o difusas.

Forámenes intervertebrales de amplitud adecuada, sin evidencia de lesiones.

Diámetro anteroposterior y transverso del canal espinal libre de lesiones.

Unión cráneo espinal sin evidencia de lesiones.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones intra o extra espinales.

Importante correlacionar los hallazgos en el contexto clínico del paciente.

ANTECEDENTES

TIPO

FECHA

OBSERVACIONES



Profesional: PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
Cédula: 52988193
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
660/775

FECHA DE FOLIO: 4/08/2022 1:38:58 p. m. N° FOLIO: 120

Otros 10/07/2020 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

DIAGNÓSTICOS
Código Nombre
R620 RETARDO EN DESARROLLO
Observaciones:

Tipo	Principal
Presuntivo	True

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

PACIENTE DE 2 AÑOS Y 1 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTES DE:
1. CONVULSIONES EN ESTUDIO.
SIN SEGUIMIENTO ACTUAL POR NEUROLOGIA PEDIATRICA,
CONSULTA A CONTROL DE PEDIATRIA EN COMPAÑIA DE LA MADRE
QUIEN REFIERE QUE NO PRESENTA CONTROLES POR NEUROLOGIA
Y HOY FUE VALORADO POR FONOAUDIOLOGIA QUE INDICA TERAPIA
DE LENGUAJE
TIENE PENDIENTE TRAER RESULTADO DE RMN Y VIDEOTELEMETRIA
HOY ASINTOMATICO
RECIBIO OXCARBAZEPINA HASTA HACE UN AÑO HOY SIN
TRATAMIENTO
AL EXAMEN FISICO EUTROFICO CON RETARDO DEL LENGUAJE Y DE
MOTOR FINO
DX RETARDO DESARROLLO
PLAN NEUROLOGIA TERAPIA FISICA TERAPIA OCUPACIONAL Y
PEDIATRIA EN UN MES CON RESULTADO DE RMN
SE EXPLICA A MADRE Y TREFIERE ENTEDNER Y ACEPTAR

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

Profesional: PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
Cédula: 52988193
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
661/775

FECHA DE FOLIO: 4/08/2022 1:38:58 p. m. N° FOLIO: 120

PLAN DE MANEJO

1. CONTROL CON PEDIATRIA EN 3 MESES
2. CONTINUAR SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA Y VALORACION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL
3. CONTINUAR ESQUEMA DE VACUNACION
4. SE DAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, HIGIENE Y EJERCICIO
5. RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

NO

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

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA

NO

CUAL

SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS NO POS (MIPRES)

NO

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

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION

NO



Profesional: PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
Cédula: 52988193
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
662/775

FECHA DE FOLIO: 4/08/2022 1:38:58 p. m. N° FOLIO: 120

OBSERVACIONES

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	0,0000
CLASIFICACION	Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio

IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 | |
| 7. CONSUME LICOR O FUMA | |
| 8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS | |

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE:

Prevención enfermedad diarreica aguda
Prevención infecciones (IRA) y enfermedades respiratoria agudas (ERA).
Prevención maltrato infantil y violencia intrafamiliar.
Prevención caída de alturas.
Prevención de automedicación.
Prevención intoxicaciones exógenas.
Prevención quemaduras.
Prevención accidentes eléctricos.

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES COMO :
CONTINUAR CONTROLES DE PEDIATRIA, MEDIDAS DE AUTOCUIDADO



Profesional: PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
Cédula: 52988193
Especialidad PEDIATRIA

SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
663/775

FECHA DE FOLIO: 4/08/2022 1:38:58 p. m. N° FOLIO: 120

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
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
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

CRECIMIENTO Y DESARROLLO
VACUNACIÓN



Profesional: PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
Cédula: 52988193
Especialidad PEDIATRIA

HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PROGRAMADA

FECHA DE FOLIO: 11/08/2022 11:33:05 a. m. N° FOLIO: 121

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:	1300001029	Tipo Doc :	RegistroCivil
Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Identificación:	1300001029
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Estado Civil:	Masculino
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Teléfono:	Soltero
Procedencia:	BOGOTA	Ocupación:	3045999507
			OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	7220768	FECHA DE INGRESO:	11/08/2022 10:36:33 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	Tatiana Alejo (madre)	RESPONSABLE DEL PACIENTE:	Si TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE11E02 - ODONTOLOGIA PEDIATRICA PATIO BONITO TINTAL

Discapacidad	No	Grupo Etario	1 - 4 Años	Primera Atención?	No	Gestante?	False
Nombre Acudiente	Tatiana Alejo (madre)		Teléfono	3045999507			

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta:

"pa RA LA CALZA "

Historia de la Afección Presente:

Paciente masculino de 1 año de edad, r asiste con su mama, no refiere sintomatología en boca actualmente.

1. Tratamiento Medico:	Si	9. Hepatitis:	No	17. Antecedentes Traumáticos:	No
2. Ingestión de Medicamentos:	No	10. Hipertensión Arterial:	No	18. Antecedentes Familiares:	Si
3. Hemorragias:	No	11. Antecedentes Quirúrgicos:	No	19. Hábito de Higiene Oral:	Si
4. Sinusitis:	No	12. Antecedentes Ginecológicos/genitourinario:	No	20. Uso de Seda Dental:	No
5. Enfermedades Respiratorias:	No	13. Antecedentes Hospitalarios:	Si	21. Cepillado:	Si # veces: 1,0
6. Cardiopatías:	No	14. Antecedentes Venéreos:	No	22. Uso Seda:	No # veces: 0,0
7. Diabetes:	No	15. Antecedentes Tóxicos y Alérgicos:	No	23. Uso Enjuague Bucal:	No 0,0
8. Fiebre Reumática:	No	16. Antecedentes Psiquiátricos:	No	Otro:	niega herpes labial, niega antecedentes de enfermedad periodontal.

Reconciliación medicamentosa No
al ingreso y al egreso

Requiere Profilaxis? ||No|| Observación |n.a|

Observación

1. Control Por neurología por parálisis de lado izquierdo , pediatría, crecimiento y desarrollo,
13. Hospitalizado hace 2 meses por parálisis de lado izquierdo - 7 días
18. Abuela Hipertensa

Se interroga al paciente y/o acudiente si en los últimos 14 días ha presentado fiebre, dolor de cabeza, dificultad respiratoria, odinofagia, secreción nasal, astenia, adinamia, diarrea, pérdida del sentido del olfato o gusto, erupciones cutáneas, perdida del color de los dedos de las manos y pies, si ha estado en contacto estrecho con personas sospechosas o confirmadas con Covid-19, el paciente niega, dice que no a todas las preguntas.

EXAMEN FÍSICO ESTOMATOLOGICO

1. Articulación temporomandibular:	Normal	9. Maxilares:	Normal	Observaciones
2. Mucosa Bucal:	Normal	10. Lengua:	Normal	SIN ALTERACION
3. Mucosa Bucal Labial:	Normal	11. Senos Maxilares:	Normal	
4. Mucosa Bucal Lingual:	Normal	12. Músculos Masticadores:	Normal	
5. Mucosa Bucal Paladar:	Normal	13. Sistema Nervioso:	Normal	
6. Mucosa Bucal Piso de Boca:	Normal	14. Sistema Vascular:	Normal	
7. Mucosa Bucal Carrillos:	Normal	15. Sistema Linfático Regional:	Normal	
8. Glándulas Salivares:	Normal	16. Función de Oclusión:	Normal	

Escala de dolor 0,0000

Escala Wong

SIGNOS VITALESTensión Arterial NA Peso 10.200Gr Temperatura 36°
amos

EXAMEN DENTAL										Observaciones
1. Tamaño:	No	6. Posición:	No							4. Caries Cavitacional
2. Forma:	No	7. Patología Pulpar:	No							8. Placa blanda
3. Numero:	No	8. Placa Blanda:	Si							
4. Estructura:	Si	9. Placa Calcificada:	No							
5. Color:	No	10. Otro ¿Cuál?:								

EVALUACION DEL ESTADO PERIODONTAL

Normal: Si Gingivitis No Localizacion:NA

Periodontitis: No Localizacion:NA

Observaciones clínicas:

Encia lisa brillante con presencia de placa blanda

Indice de placa Silness & Löe modificado

SUPERFICIE NOMBRE

D DISTAL

M MESIAL

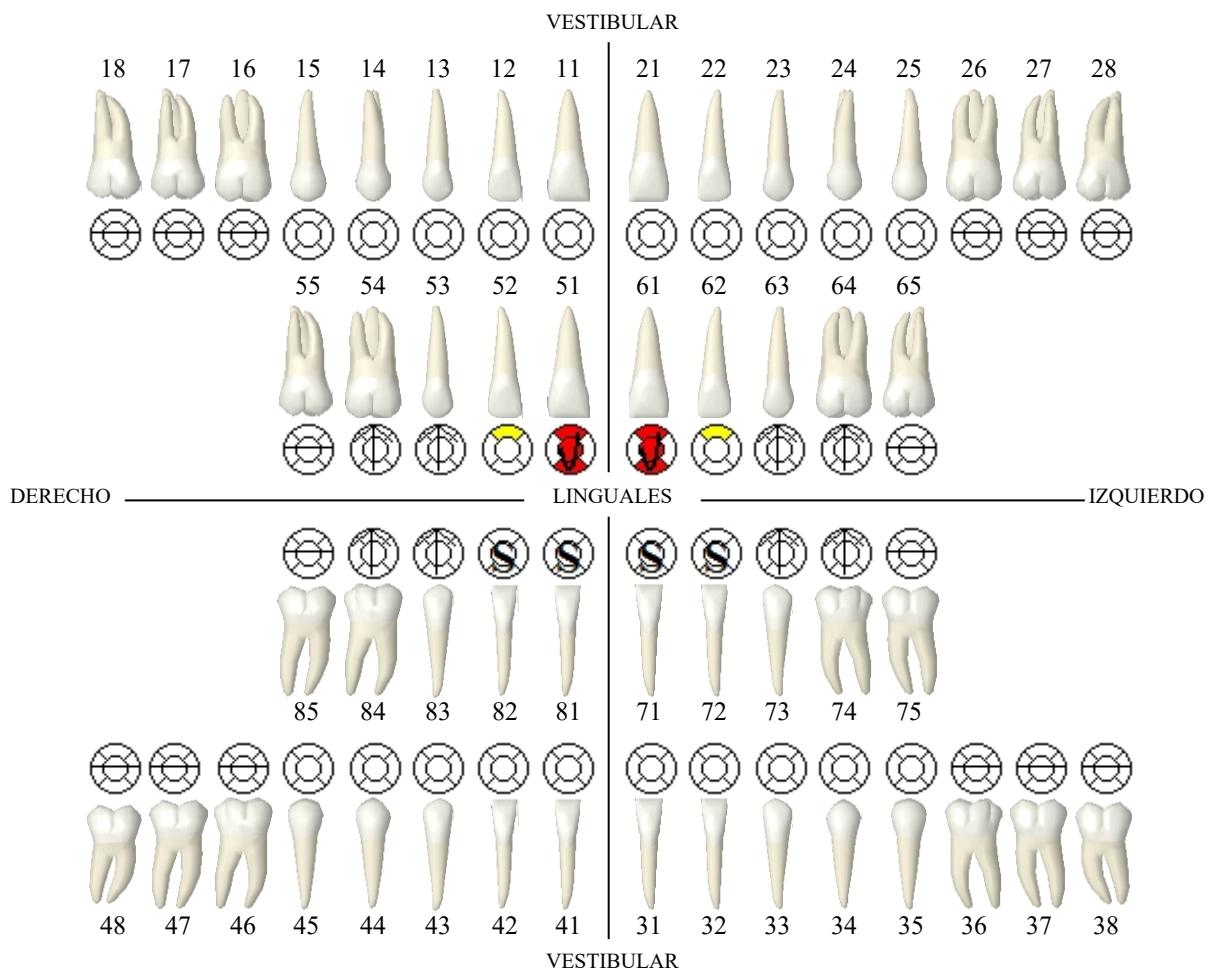
O OCCLUSAL

L LINGUAL

V VESTIBULAR

Diente	Ultimo Molar	11	23	Ultimo Molar	Ultimo Molar	45	Ultimo Molar																		
Cita	1er Cuadrante	(51)	(63)	2º Cuadrante	3er Cuadrante	(84)	4º cuadrante																		
	-	51	-	-	-	-	-																		
Valoración	D	V	O	P	M	D	V	P	M	D	V	O	P	M	D	V	O	L	M	D	V	O	L	M	
Inicial	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				

No. Superficies Marcadas:	3	No. Superficies Examinadas:	5	Porcentaje de Placa:	60	
						<input type="checkbox"/>
INDICE NECESIDAD DE TRATAMIENTO	1	1	1	1	1	<input type="checkbox"/>

ODONTOGRAMA**TRATAMIENTOS A DIENTES**

Fecha	Estado	Ubicación	Tratamiento
12/10/2021	Incompleto	61	CARIES CAVIDAD EXTENSA
11/08/2022	Finalizado	61	TRATAMIENTO FINALIZADO
12/10/2021	Incompleto	18	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	51	CARIES CAVIDAD EXTENSA
11/08/2022	Finalizado	51	TRATAMIENTO FINALIZADO
11/02/2022	Incompleto	54	DIENTE EN ERUPCION
11/02/2022	Incompleto	84	DIENTE EN ERUPCION
11/02/2022	Incompleto	53	DIENTE EN ERUPCION
11/02/2022	Incompleto	52	LESION DE MANCHA BLANCA
11/02/2022	Incompleto	62	LESION DE MANCHA BLANCA
11/02/2022	Incompleto	63	DIENTE EN ERUPCION

11/02/2022	Incompleto	73	DIENTE EN ERUPCION
11/02/2022	Incompleto	64	DIENTE EN ERUPCION
11/02/2022	Incompleto	74	DIENTE EN ERUPCION
11/02/2022	Incompleto	83	DIENTE EN ERUPCION
12/10/2021	Incompleto	82	DIENTE SANO
12/10/2021	Incompleto	81	DIENTE SANO
12/10/2021	Incompleto	71	DIENTE SANO
12/10/2021	Incompleto	72	DIENTE SANO
12/10/2021	Finalizado	55	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Finalizado	85	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Finalizado	65	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Finalizado	75	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	48	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	17	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	47	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	16	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	46	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	26	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	36	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	27	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	37	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	28	DIENTE SIN ERUPCIONAR
12/10/2021	Incompleto	38	DIENTE SIN ERUPCIONAR

C	c	
O	e	
P	o	

Total COP/ ceo	
----------------	--

INDICE COP

SANOS	CARIES NO CAVITACIONAL	CARIES CAVITACIONAL	OBTURADOS POR CARIES	PERDIDOS POR CARIES	TOTAL DIENTES PRESENTES	TOTAL INDICE COP/ceo (historia de caries)
12	1	2			15	2

Observaciones:

11-08-2022 CONTROL EN 6 MESES

Estado del Paciente	Sano	Edéntulo	Controlado
---------------------	------	----------	------------

HABITOS ORALES NOCIVOS

Succion digital	NO	Tabaquismo	NO	Deglución atípica	NO
Onicofagia	NO	Bruxismo	NO	Interposición lingual	tableCell573
Respiracion oral	NO	interposicion lingual	NO	Otro	NO

Observaciones

no refiere

Indice visible placa bacteriana

Deficiente(31 a 100%)

P

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Retención de Placa Bacteriana	Locales	P
Uso Diario de Crema Dental	Si	P
Experiencia de Caries	Si	P
Acceso al servicio odontológico en el año	No	A
Frecuencia diaria de consumos de comidas / bebidas	> 7 veces al día	P
Ingesta diaria de carbohidratos	> 2 Porciones al día	P

CLASIFICACION DEL RIESGO DE CARIOS: Alto**PRONÓSTICO:** Favorable**Identificación del Riesgo Clínico**

Caída: No detección de enfermedad dental: fractura dental

Identificación inadecuada:

Comunicación inadecuada:

fractura de elementos odontológicos

ingesta de material o elementos odontológicos:

Riesgo Psicosocial No

GESTION / INTERVENCIÓN DEL RIESGO CLÍNICO

Para seguridad del paciente: 4 inequívocos, identificación redundante, información al paciente de los cuidados de salud, reconciliación medicamentosa si requiere.

Para promoción y prevención: control médico, información al paciente de cuidados de salud, demanda inducida.

Para clínicos: medidas de protección para seguridad personal y el paciente, información al paciente de cuidados de salud, barreras de seguridad, aplicación de guías de manejo, interconsulta si lo requiere, aplicación de correctos en salud oral.

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS / Código CIE-10

Código	Descripción	Principal
K021	CARIES DE LA DENTINA	<input checked="" type="checkbox"/>

PLAN DE TRATAMIENTO

- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Operatoria | <input type="checkbox"/> Medicina Oral | <input type="checkbox"/> Prótesis |
| <input type="checkbox"/> Periodoncia | <input type="checkbox"/> Cirugía Oral | <input checked="" type="checkbox"/> Promoción-Prevención |
| <input type="checkbox"/> Ortodoncia | <input type="checkbox"/> Endodoncia | |

OBSERVACIONES PLAN DE TRATAMIENTO

control de placa, motivación y educación en salud oral, Fluor barniz, RESINA DL 51VIP, 61VIP

Se Prescribe NO Plan Obligatorio de Salud

EDUCACIÓN EN SALUD ORAL

- Técnica de cepillado
- Uso de seda dental
- Hábitos alimenticios
- Cepillado bajo supervisión
- Visita al odontólogo dos veces al año:
- Otro

TECNICA DE BASS

inmovilización, se realiza profilaxis con agua oxigenada, valoración por odontopediatra, acudiente, lee, se explica, comprende y firma en físico el consentimiento informado del tratamiento de odontopediatra y de inmovilización, se le da información sobre deberes y derechos de la Subred, importancia de continuar y terminar el tratamiento, controles periódicos, importancia de la dentición sana en boca, factor de riesgo y enfermedad periodontal, dieta balanceada, valoración de riesgo de caries, plan de tratamiento instaurado, se entrega orden de servicio para programar cita . . Se toman todas las medidas de protección EPP, uso de tapabocas N95, vestido desechable dos piezas, gorro, visor.

Se indaga al acudiente sobre escolaridad del paciente, estado emocional del paciente por la pandemia, su interactúa sobre el apoyo emocional con que cuenta la suredsur-occidente.

PLAN DE MANEJO EXTERNO

Cantidad	Nombre	Observacion
1		PLAN DE CUIDADO POS TRATAMIENTO OPERATORIA 1. No consumir alimentos ni bebidas una hora después del procedimiento 2. Evite comer alimentos duros o pegajosos 3. No ingerir bebidas oscuras dentro las 24 horas siguientes al tratamiento 4. Estar atento a cualquier dolor prolongado al masticar para así acudir al odontólogo. 5 . En caso de requerir una atención urgente por favor asistir a su lugar de atención más cercano.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPIEDATRIA	1	CONTROL EN 6 MESES

TRATAMIENTO REALIZADO

PYP

Tratamiento Realizado	Si	Control:	1	Descripción %:	60	Nº Dientes:		Cantidad:	0,0000
Control de placa:	Si	Veces año:							
Sellantes:	No	Veces año:							
Aplicación Flúor en Barniz:	No	Veces año:	1						
Aplicación Flúor en gel:	No	Veces año:							
Detartraje:	No	Cantidad:		0,0000					

Inicio en tratamiento PyP: Si Sesión Repetida Si Terminó tratamineto en PyP: No

SEGUIMIENTO A RIESGOS:

Se aplico anestesia:	NO	Paciente valorado por SISVESO:	NO
Presenta alguna complicación durante la consulta:	NO	Se presenta complicación anestésica:	NO
Presentó infección despues del procedimiento odontológico:	NO	Cambia Tratamiento	NO

Evolución

Fecha: 12/10/2021 Hora: 9:00 am

se realiza aplicación de flúor barniz se hacen recomendaciones como:

después de la aplicación el niño(a) no debe comer nada, es deseable que pasen al menos 3 horas, desde la aplicación del flúor, media hora después de la aplicación puede tomar agua, leche fría o yogurt, no cepille los dientes del niño(a) hacerlo como de costumbre a partir del siguiente día, aplicar cada 6 meses.

Dra. Grissel Salazar Escalona

OPERATORIA

Resinas:	Si	Nº Diente: 51	Superficie: MVP	Cantidad Superficies: 3
		Nº Diente: 6,0 000	Superficie: MVP	Cantidad Superficies: 3
Ionomeros:		Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
		Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
		Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
Amalgama		Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
		Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
		Nº Diente:	Superficie:	Cantidad Superficies:
Obturación temporal:		Nº Diente:	Pulpectomía	Nº Diente:

Imagen Rx Detalle Rx

Inicio tratamiento en Si En tratamiento: Si Terminó tratamiento en operatoria: No
operatoria:

SEGUIMIENTO A RIESGOS:

Se aplico
anestesia:

Presenta alguna complicación durante la consulta:

Se presenta complicación anestésica:

Presentó infección despues del procedimiento odontológico:

Cambio Tto

Evolución**RESINA**

11-08-2022 Hora: 11.00AM diente: 51VIP, 61VIP Se explica, entiende, acepta. Previa higienización de manos con supra gel, y desinfección de suela de zapatos con alcohol antiséptico al 70%, se realiza enjuague bucal por 2 minutos con peróxido de hidrógeno al 1.5% de en 5ml de agua. Se realizan preguntas de síntomas de covid-19, siendo negativas. Se explica los riesgos que tiene la atención odontológica en relación al covid-19 a pesar de todos los protocolos de bioseguridad, el paciente entiende y acepta su atención BASICO UNIVERSAL 08-08-2022 C1L5, BASICO OPERATORIA 08-08-2022 C2L90 Lady Mora Paciente asiste con su acudiente comportamiento (--), bajo restricción física y abre boca de molt, con dx de caries extensa a nivel del diente, asintomático, sin anestesia, se retira tejido cariado con fresa redonda y cucharilla, se aplica hidróxido de calcio y resina fluida, se desmineraliza con ácido por 10 segundos, lavado, secado, adhesivo, resina A, 3. por capas, durante 30 segundos, control de oclusión. Se dan recomendaciones verbales y escritas, si presentase una fistula se debe realizar exodoncia, se debe a la exposición por tiempo prolongado de la caries y el medio oral. No comer chicles bombones, bebidas oscuras, se indica de forma obligatoria cepillado por los padres y el uso de seda dental. El paciente sale del consultorio sin ninguna lesión de tipo facial. Se toman todas las medidas de protección EPP, uso de tapabocas N95, vestido desecharable dos piezas, gorro, visor, guantes. Se indaga al acudiente sobre escolaridad del paciente, estado emocional del paciente por la pandemia, su interactúa sobre el apoyo emocional con que cuenta la supresor-occidente.

CIRUGÍA

Exodoncia Temporales:

Nº Diente: Cantidad:

Exodoncia Permanentes Uni:

Nº Diente: Cantidad:

Exodoncia Permanentes Multi:

Nº Diente: Cantidad:

Imagen Rx**Detalle Rx**

Inicio Tratamiento en Cirugía:

Sesión Repetida Terminó Tratamiento en Cirugía:

SEGUIMIENTO A RIESGOS:

Cambio de tratamiento [Cambio de Tratamiento]

Se aplico
anestesia:

Presenta alguna complicación durante la consulta:

Se presenta complicación anestésica:

Presentó infección despues del procedimiento odontológico:

Evolución**ENDODONCIA**

Pulpectomía No Diente 0,0000 Observación

Inicio Tratamiento en endodoncia:

Sesión Repetida Terminó Tratamiento en

Endodoncia:

SEGUIMIENTO A RIESGOS:

Se aplico anestesia:

Presenta alguna complicación durante la consulta:

Se presenta complicación anestésica:

Presentó infección despues del procedimiento odontológico:

Cambio de tratamiento

Evolución**REHABILITACIÓN ORAL**

Inicio Tto en Rehabilitación Sesión repetida: Terminó Tto en Rehabilitación

SEGUIMIENTO AL RIESGO

Se aplicó Anestesia
Evolución

Se presenta complicación anestésica

Presenta alguna complicación durante la consulta

Fecha programada para la cirugía

Hora de la cita

Dientes a los que se les va a hacer la exodoncia

ANTES DE LA CIRUGIA

1. Trae acompañante (si es mayor de 60 años o menor de 18 años)
2. Existe Historia clínica con consentimiento informado firmado por el paciente y/o acudiente
3. Se toman signos vitales antes de la cirugía a los pacientes sistémicamente comprometidos, se registran en la historia clínica
4. Paciente trae las ayudas diagnósticas solicitadas por el odontólogo (radiografías, laboratorios)
5. Se realizó la profilaxis antibiótica que ordenó el odontólogo.
6. Se realizó la fase higiénica previamente. (deterraje, profilaxis)
7. El paciente se retiró las protesis, retenedores, aparato de la cavidad oral.
8. El instrumental se encuentra esteril con fecha de vencimiento en el empaque.

Observaciones

DESPUES DE LA CIRUGIA

1. Se explican las recomendaciones posquirúrgicas y se entregan al paciente
2. Se entrega y explica la fórmula médica.
3. Se asignan los códigos para cita de control.

Observaciones

NOTAS Y/O REGISTROS ESPECIALES

IDENTIFICACIÓN NECESIDADES EDUCATIVAS

CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES DE SU ENFERMEDAD? No

CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO CONSUMIR? No

SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA? No

CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS? No

PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA CONSERVAR SU SALUD? No

SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE? No

CONSUME LICOR O FUMA? No

CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS? No

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

se indica a la paciente los signos de alarma para acudir a urgencias odontológicas, dolor agudo, inflamación o signos de infección debe acudir lo más pronto posible a consulta odontológica

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

se recomienda cepillado dental mínimo 2 veces al día (mañana y principalmente en la noche) con cepillo dental de cerdas suaves, crema dental con flúor, seda dental. se recomienda asistir a consulta de higiene oral. se entrega folleto "hablemos de salud oral"

-acompañamiento para evitar caídas

identificación redundante

identificación del paciente correcto e indicaciones correctas



DIAZ RUIZ YORMARY
Odontologo_Especialista
Cédula de ciudadanía-52054866

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
674/775

FECHA DE FOLIO: 16/08/2022 12:22:24 p. m. N° FOLIO: 122

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	Registro civil-1300001029	Tipo_doc:	RegistroCivil	IDENTIFICACION:	Registro civil-1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO			FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero			NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:				TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR			TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	7238112	FECHA DE INGRESO:	16/08/2022 11:48:13 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	00
		TELEFONO RESPONSABLE:	000

MOTIVO DE CONSULTA CONTROL

CONTROL PEDIATRIA .MADRE: TATIANA ALEJO TEL 304 599 95 07.

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 2 AÑOS Y 1 MESES Y 18 DIAS DE VIDA DE EDAD CON ANTECEDENTES DE :1, CONVULSIONES EN ESTUDIO. SIN SEGUIMIENTO ACTUAL POR NEUROLOGIA PEDIATRICA, CONSULTA A CONTROL DE PEDIATRIA EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE QUE NO PRESENTA CONTROLES POR NEUROLOGIA Y HOY FUE VALORADO POR FONOaudiología QUE INDICA TERAPIA DE LENGUAJE TRAJO HOY RMN Y VIDEOTELEMETRIA A VALORAR HOY ASINTOMATICO NO CONVULSIONA DESDE HACE 1 AÑO

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: 1. CONVULSIONES EN ESTUDIO. 2. FRENILLO EN LABIO SUPERIOR EN SEGUIMIENTO CON CIRUGIA PEDIATRICA. 3.FOMOSIS EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA.
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
HOSPITALARIOS: NO REFIERE
TRAUMATICOS: NO REFIERE
ALERGICOS: NO REFIERE
TÓXICOS: NO REFIERE
FARMACOLOGICOS: NO REFIERE
FAMILIARES: NO REFIERE
PERINATALES: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Desarrollo psicomotor: RETARDO DEL LENGUAJE Y DEL MOTRIZ FINO
PATOLOGIAS PERINATELES:

CUADRO DE VACUNAS:

vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN	<input type="checkbox"/>				
Polio	<input type="checkbox"/>				
DIFERIA, TOS FERINA Y TETANOS	<input type="checkbox"/>				
Hemofilius I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Antihepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SARAMPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA PAROTIDITIS	<input type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input type="checkbox"/>				

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer: 3450 Talla al Nacer:
APGAR: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal
Edad Gestacional:

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses): Camino (meses): Sedestetación (meses): Sosten cefálico (meses):
Escolaridad: Trae carné Pentavalente Virus influenza Hepatitis A
 Triple viral neumococo Varicela Rotavirus Otras

Cuáles: Ninguna

ALIMENTACIÓN:

Lactancia materna:

Lactancia Complementaria (meses):

Exclusiva (meses):

Riesgo nutricional: Normal

Alimentación actual: LACTANCIA MATERNA MAS DIETA PARA LA EDAD.

Familiograma: MAMA, PAPA.

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos NO REFIERE

Cardiopulmonar

NO REFIERE

Profesional: PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
Cédula: 52988193
Especialidad: PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 16/08/2022 12:22:24 p. m. N° FOLIO: 122

GastroIntestinal NO REFIERE
Genito Urinario NO REFIERE
Piel Faneras NO REFIERE

Musculo Esqueletico
Neurologico

NO REFIERE
NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 12,70 Talla (cm): 94,00 Perímetro Cefálico (cm): 50 Perímetro Torácico (cm):
Frecuencia Respiratoria: 24 Frecuencia Cardiaca: 110 Riesgo Nutricional: Normal

Temperatura: 36,2 Tensión Arterial: 80/50
Escala del Dolor: 0,0000

ESTADO GENERAL:

Examen fisico:

Estado general: BUENO

VACUNAS COMPLETAS.

Examen Fisico: CABEZA: MACROCEFALIA, CABEZA LATERALIZADA IZQUIERDO, FONTANELA ANTERIOR CERRADA. OJOS CON PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA, PALADAR INTEGRITO, FRENILLO LABIO SUPERIOR. OTOSCOPIA CON VISUALIZACION NORMAL DE TIMPANOS. OREJAS DE IMPLANTACION NORMAL

CUELLO: MOVIL, NO DOLOROSO, NO ADENOPATIAS.

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, NO TAQUICARDICOS, NO AGREGADOS.

RUIDOS RESPIRATORIO: BUEN A ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS.

GENITALES MASCULINOS: NORMOCONFIGURADOS, PREPUSIO NO REBATIBLE, TESTICULOS EN BOLSA ESCROTAL

NEUROLÓGICO: RETARDO DEL DESARROLLO MOTOR FINO Y DEL LENGUAJE

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS



Profesional: PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
Cédula: 52988193
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
676/775

FECHA DE FOLIO: 16/08/2022 12:22:24 p. m. N° FOLIO: 122

Paraclinicos

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)

Informe:

Tomografía computada de senos paranasales-Reconstrucción 3D

Se practicaron cortes axiales sagitales coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Edad del paciente 12 meses. Hemiplejia?

Hallazgos:

Cornetes nasales medios e inferiores sin evidencia de lesiones.

Neumatización adecuada para la edad del paciente de los senos paranasales.

Adecuada neumatización de celdillas mastoideas y conductos auditivos.

Área de鼻 y orofaringe libre de lesiones.

RX DE CADERAS COMPARATIVAS DEL 06/03/21 CON INFORME NORMAL.

Espacios masticadores sin evidencia de lesiones.

Área ocular, retroocular de aspecto normal.

Importante correlacionar los hallazgos tomográficos en el contexto clínico del paciente.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones para la edad del paciente.

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +

Informe:

Tomografía computada de columna cervical .

Se practicaron cortes axiales sagitales y coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Hallazgos:

Cuerpos vertebrales bien alineados sin desplazamiento de altura normal sin alteraciones de la densidad.

Discos intervertebrales sin protrusiones focales o difusas.

Forámenes intervertebrales de amplitud adecuada, sin evidencia de lesiones.

Diámetro anteroposterior y transverso del canal espinal libre de lesiones.

Unión cráneo espinal sin evidencia de lesiones.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones intra o extra espinales.

Importante correlacionar los hallazgos en el contexto clínico del paciente.

20-8-2021 RMN CEREBRAL NORMAL

2-7-2022 VIDEO-EEG DE 3 HORAS NORMAL

ANTECEDENTES

TIPO

FECHA

OBSERVACIONES



Profesional: PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
Cédula: 52988193
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 16/08/2022 12:22:24 p. m. N° FOLIO: 122

Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
-------	------------	--

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre
Z761	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DEL NIÑO

Observaciones:

Tipo	Presuntivo
Principal	True

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

PACIENTE DE 2 AÑOS Y 1 MESES Y 18 DIAS DE VIDA DE EDAD CON ANTECEDENTES DE:
 1. CONVULSIONES EN ESTUDIO.
 SIN SEGUIMIENTO ACTUAL POR NEUROLOGIA PEDIATRICA,
 CONSULTA A CONTROL DE PEDIATRIA EN COMPAÑIA DE LA MADRE
 QUIEN REFIERE QUE NO PRESENTA CONTROLES POR NEUROLOGIA
 Y HOY FUE VALORADO POR FONOAUDIOLOGIA QUE INDICA TERAPIA
 DE LENGUAJE
 TRAJO RMN CEREBRAL Y VIDEO TELEMETRIA NORMAL
 HOY ASINTOMATICO
 RECIBIO OXCARBAZEPINA HASTA HACE UN AÑO HOY SIN
 TRATAMIENTO
 AL EXAMEN FISICO EUTROFICO CON RETARDO DEL LENGUAJE Y DE
 MOTOR FINO
 DX RETARDO DESARROLLO
 PLAN NEUROLOGIA TERAPIA FISICA TERAPIA OCUPACIONAL ---ESTAN
 PENDIENTES--- Y PEDIATRIA EN DOS MESES DE CONTROL
 SE EXPLICA A MADRE Y TREFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS



Profesional:	PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
Cédula:	52988193
Especialidad	PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
678/775

FECHA DE FOLIO: 16/08/2022 12:22:24 p. m. N° FOLIO: 122

PLAN DE MANEJO

1. CONTROL CON PEDIATRIA EN 3 MESES
2. CONTINUAR SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA Y VALORACION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL
3. CONTINUAR ESQUEMA DE VACUNACION
4. SE DAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, HIGIENE Y EJERCICIO
5. RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

NO

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

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA

NO

CUAL

SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS NO POS (MIPRES)

NO

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

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION

NO



Profesional: PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
Cédula: 52988193
Especialidad PEDIATRIA

SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
679/775

FECHA DE FOLIO: 16/08/2022 12:22:24 p. m. N° FOLIO: 122

OBSERVACIONES

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	0,0000
CLASIFICACION	Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio

IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 | |
| 7. CONSUME LICOR O FUMA | |
| 8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS | |

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE:

Prevención enfermedad diarreica aguda
Prevención infecciones (IRA) y enfermedades respiratoria agudas (ERA).
Prevención maltrato infantil y violencia intrafamiliar.
Prevención caída de alturas.
Prevención de automedicación.
Prevención intoxicaciones exógenas.
Prevención quemaduras.
Prevención accidentes eléctricos.

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES COMO :
CONTINUAR CONTROLES DE PEDIATRIA, MEDIDAS DE AUTOCUIDADO



Profesional: PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
Cédula: 52988193
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
680/775

FECHA DE FOLIO: 16/08/2022 12:22:24 p. m. N° FOLIO: 122

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
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
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

CRECIMIENTO Y DESARROLLO
VACUNACIÓN



Profesional: PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
Cédula: 52988193
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc:	RegistroCívil	Identificación:	1300001029	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Edad Actual:	3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero		
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR			Teléfono:	3045999507		
Procedencia:	BOGOTA		Ocupación:				
Entidad:	CAPITAL SALUD			Régimen:	Regimen_Simplificado		
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1		

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	7477511	FECHA DE INGRESO:	28/09/2022 6:00:21 p. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	MATHIAS MEDINA	DIRECCION RESPONSABLE:	KR 98B 69 06 SUR
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL
TRIAGE:	914690	Fecha Triage:	28/09/2022 5:42:47 p. m.
			003 - III URGENCIA (REQUIERE MEDIDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS EN URGENCIAS)ATENCION 180 MIN
NOMBRE ACUDIENTE		TELEFONO ACUDIENTE	
NIVEL EDUCATIVO		ETNIA	
			RESPONSABLE
			DISCAPACIDAD
			TIPO DISCAPACIDAD

Tipo de Consulta**Acompañante:****Fecha Ingreso a Consulta** 28/09/2022 18:24:16**Discapacidad** NO**Telefono:****Tipo Discapacidad** NINGUNA**Asintomático Respiratorio:** No**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

28/09/2022 6:47:07 p. m.

miércoles, 28 de septiembre de 2022 6:24:21 p. m.

" TIENE FIEBRE"

REFIERE CUADRO CLINICO DE 12 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PICOS FEBRILES HASTA 39 GRADOS, ASOCIADO A EPISODIOS EMETICOS #2 EL DIA DE HOY, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA DEPOSICIONES DIARREICAS.

DIO MANEJO EN CASA CON ACETAMINOFEN Y NAPROXENO .

NOXA DE CONTAGIO: NIEGA

REVISION POR SISTEMA**Organos de los Sentidos**

GastroIntestinal

Genito Urinario

Piel Faneras

Cardiopulmanar

Musculo Esqueletico

Neurologico

SIGNOS VITALES**ASPECTO GENERAL AL INGRESO**

PESO TALLA 0.11

Frecuencia Respiratoria 24	Tension Arterai	FrecuenciaCardiaca 137	TALLA 90,0	PESO 13.1	GLASGOW 15/15
			000		

Temperatura 38.4	Fracción Inspirada de Oxigeno 21	Saturación 97
-------------------------	---	----------------------

SATURACION 97

PROCEDIMIENTO**ESCALA DEL DOLOR**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Sin Dolor Poco Dolor Dolor moderad Dolor Fuerte Dolor muy fuerte Dolor Insoportable

ANALISIS DEL DOLOR

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE ERITEMATOSA NO PLACAS. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS NOMORREACTIVAS, OTOSCOPIA NORMAL BILATERAL, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO ESTIGMAS DE DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS PALPABLES EXTREMIDADES MOVILES, SIMETRICAS, EUTROFICAS, LLENADO MENOR DE 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS, NO DOLOR A LA MOVILIZACION ALERTA, REFLEJOS Y FUERZA NORMALES, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, NO SIGNOS DE FOCALIZACION O MENINGEOS

CARDIOPULMONAR

NORMAL

ABDOMEN

NORMAL

GENITOURINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES

NORMAL

PIEL Y FANERAS

NORMAL

NEUROLOGICO

NORMAL

ANALISIS DE LA INFORMACION

ANGEL DE 2 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO FEBRIL DE 1 DIA DE EVOLUCION A LA VALORACION PACIENTE CON OROFARINGE CONGESTIVA COMO HALLAZGO POSITIVO, CARDIOPULMOANR NORMAL NO AGREGADOS NO HIPOXEMIA, ABDOMEN NO DOLOROS NO IRRITADO, SE INDICA MANEJO CON DOSIS DE DIPIRONA PARA CONTROL DE LA FIEBRE, POSTERIOR EGRESO CON MANEJO SINTOMATICOS, SE EXPLICA A LA AMDRE ENTRINDE Y ACEPTA.

PLAN DE MANEJO

DIPIRONA 300 MG IM AHORA SALIDA ACETAMINOFESEN JBE 150 MG /5 ML DAR 6.5 CC VIA ORAL CADA 6 HORAS POR 2 DIAS, HOY Y MAÑANA , LUEGO CADA 6 HORAS SOLO SI FIEBRE DESLORATADINA JBE DAR 2 CC VIA ORAL CADA NOCHE POR 5 DIASCITA CON PEDIATRIARECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

ESCALA DE SUICIDIO

CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?	NO APLICA
HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?	NO APLICA
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	0,0000
CLASIFICACION	Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO**TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO**

Usuario protegido Estándar

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA**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 Y/O PROCEDIMIENTOS. 2. SE LE INFORME AL PACIENTE SOBRE LOS CUIDADOS Y AUTOCUIDADOS EN CASA, ESTILOS DE VIDA SALUDABLES(ALIMENTACION SANA, ACTIVIDAD FISICA, ETC). 3. SE VERIFICA LA COMPRENSION DE LAS INDICACIONES Y ORDENES MEDICAS.

DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

RUTA MATERO 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

ANTECEDENTES

Otros 10/07/2020 11:34:26 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Médicos

18/07/2020 11:52:35 ninguno
a. m.

Nombre reporte : HCRPHistoBase

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

Otros 26/07/2020 6:56:47 a. PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
m.

Médicos 5/08/2020 6:43:47 a. NIEGA
m.

Alérgicos 5/08/2020 6:43:47 a. NIEGA
m.

Inmunológicos 5/08/2020 6:43:47 a. VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
m.

Transfusionales 27/08/2020 12:18:04 NIEGA
p. m.

Médicos 19/09/2020 11:46:51 NIEGA
a. m.

Quirúrgicos 19/09/2020 11:46:51 NIEGA
a. m.

Alérgicos 19/09/2020 11:46:51 NIEGA
a. m.

Inmunológicos 19/09/2020 11:46:51 VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
a. m.

Médicos 11/10/2020 8:43:35 a. NIEGA NUEVOS
m.

Médicos 29/12/2020 7:01:11 a. NIEGA
m.

Alérgicos 29/12/2020 7:01:12 a. NEIGA
m.

Inmunológicos 29/12/2020 7:01:12 a. NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
m.

Familiares 29/12/2020 7:01:12 a. ABUELA MATERNA DIABETES
m.

Psicosociales 29/12/2020 7:01:12 a. CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONS ERVICIOS
m. PÚBLICOS. REFIERE TENER MASCOTAS PERROS

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Farmacológicos	29/12/2020 7:01:12 a.m.	NIEGA
Médicos	1/02/2021 1:08:57 p.m.	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ---, HOSPITALIZACIONES:---, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESESCONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	5/02/2021 2:29:40 p.m.	NIEGA
Alérgicos	5/02/2021 2:29:40 p.m.	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021 2:52:33 p.m.	Producto de primera gestación, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografías referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021 11:42:09 a.m.	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021 11:42:09 a.m.	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021 11:42:09 a.m.	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021 11:42:09 a.m.	SIN CMABIOS
Médicos	1/07/2021 11:17:08 a.m.	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	3/07/2021 3:27:29 a.m.	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	3/07/2021 6:43:40 p.m.	Valoracion escalas de riesgo

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Otros	3/07/2021 6:45:32 p.m.	Plan de cuidados de enfermería
Otros	4/07/2021 11:16:56 p.m.	plan de cuidados de enfermeria
Otros	5/07/2021 9:10:39 a.m.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación2.-avizar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC355890891STMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA
Otros	5/07/2021 3:20:48 p.m.	riesgo de caida
Otros	7/07/2021 3:46:50 a.m.	plan de atencion de enfermeria
Médicos	3/08/2021 6:33:46 a.m.	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021 8:38:34 a.m.	no nuevos
Médicos	3/09/2021 7:08:23 a.m.	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021 3:11:42 a.m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Otros	17/11/2021 7:39:19 a. m.	ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-)5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022 8:33:03 a. m.	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE ...24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022 2:14:55 p. m.	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022 2:14:55 p. m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERE
Transfusionales	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERER
Inmunológicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	AL DIA
Médicos	28/05/2022 11:13:43 p. m.	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022 8:18:43 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA
Médicos	4/08/2022 8:39:07 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

NIEGAFAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales	11/08/2022 11:33:05	NIEGA a. m.
Inmunológicos	11/08/2022 11:33:05	NIEGA a. m.
Médicos	28/09/2022 6:47:08 p. m.	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGAALERGIAS: NIEGATRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGANMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNE.
Médicos	10/11/2022 6:31:52 a. m.	diarrea
Médicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	CIRCUNSION
Alérgicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Transfusionales	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	NIEGA
Médicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	NIEGA
Familiares	12/01/2023 11:36:52 a. m.	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Fumador	Medida Fumador	<input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Fumador	Medida Exfumador	<input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa	Exposición al Humo	<input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo de Exposición	Mascotas en Casa	<input type="checkbox"/> F	
Sustancias	label98		Medida Sustancias	<input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Sustancias	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

DIAGNOSTICOS**SE REALIZO PROCEDIMIENTO**

Código	Descripción Diagnóstico						Observaciones	Impo	
Planifica	<input checked="" type="checkbox"/> F	Método:	FUP						
G	P	A	C	V	E	M			
B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA						INFECCION RESPIRATORIA VIRAL	Ppal.	<input checked="" type="checkbox"/> Folio

PROCEDIMIENTOS

Código	Descripción Procedimiento	Observaciones	Cant
--------	---------------------------	---------------	------

FORMULA MEDICA

Nombre del Medicamento	Posología	Cant
DESLORATADINA 0.50MG/1 ML/60 ML SOLUCION ORAL	DAR 2 CC VIA ORAL CADA NOCHE POR 5 DIAS	1

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant
ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE /60 ML	DAR 6.5 CC VIA ORAL CADA 6 HORAS POR DOS DIAS.		1

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant
DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA AMPOLLA DE 2ML	300 MG IM AHORA		1

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant
--------	-------------	---------------	------

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación
Salida	DIPIRONA 300 MG IM AHORA SALIDA ACETAMINOFEN JBE 150 MG /5 ML DAR 6.5 CC VIA ORAL CADA 6 HORAS POR 2 DIAS, HOY Y MAÑANA , LUEGO CADA 6 HORAS SOLO SI FIEBRE DESLORATADINA JBE DAR 2 CC VIA ORAL CADA NOCHE POR 5 DIAS CITA CON PEDIATRIA RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

RECOMENDACIONES:

- Evitar contacto con otras personas enfermas o con gripe
- Realizar adecuado lavado de manos con agua y jabón al niño y a los cuidadores, especialmente antes y después de ir al baño o cambiar el pañal y antes de cada comida.
- Dar más líquido del habitual: lactancia materna, fórmula láctea, jugos naturales preparados con agua potable o hervida.
- Realizar lavados nasales a necesidad, mantener permeabilidad nasal.
- No suministrar medicamentos que no hayan sido formulados por el médico, en especial jarabes para la tos, expectorantes, mucolíticos o antibióticos.
- No suspenda los medicamentos indicados por su médico antes del tiempo indicado así vea mejoría del niño(a).
- En caso de que la madre, o los cuidadores se encuentren con infección respiratoria aguda deben estar en contacto con el niño protegiéndose con tapabocas.
- Siempre se debe usar tapabocas
- No fume ni permita que otros fumen cerca al niño(a)
- No es necesario suspender la lactancia materna siempre y cuando la madre se proteja con tapabocas.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTA INMEDIATA A URGENCIAS

- Dificultad respiratoria: Respiración rápida, hundimiento de la piel alrededor de las costillas, aleteo nasal, se pone morado, quejido al respirar, le silba el pecho al respirar, deja de respirar o hace pausas al respirar.
- Habla fatigado(a) o no puede hablar por la fatiga
- Lo nota somnoliento, no se despierta con facilidad, está inconsciente.
- Empeora el estado general o no mejora
- No come/bebe nada, o vomita todo lo que come.
- Fiebre durante más de 4 días que no cede con acetaminofén

Médico	ANGELICA MARIA BALZAN AYOLA
Identificación	1047445955
Registro Médico	1047445955
Especialidad	MEDICINA GENERAL

Firma:



SUBREDO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
691/775

FECHA DE FOLIO: 10/11/2022 6:31:52 a. m. N° FOLIO: 124

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: Registro civil-1300001029 Tipo_doc: RegistroCivil IDENTIFICACION: Registro civil-1300001029 EDAD: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a. m. SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
DIRECCION: 3045999507 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 7713640 FECHA DE INGRESO: 10/11/2022 5:56:17 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: ANGEL DIRECCION RESPONSABLE: NO TELEFONO RESPONSABLE: 1

MOTIVO DE CONSULTA

a control CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente en compañía de la madre, traída a control , no manifiesta síntomas o signos de patología que este o haya presentado, , niega nexos epidemiológicos ligados al covid 19. toma alimentos adecuadamente.Niega síntomas como fiebre, síntomas respiratorios, niega síntomas digestivos , o renales, no toma ningún medicamento.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: diarrea
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
HOSPITALARIOS: NO REFIERE
TRAUMATICOS: NO REFIERE
ALERGICOS: NO REFIERE
TÓXICOS: NO REFIERE
FARMACOLOGICOS: NO REFIERE
FAMILIARES: NO REFIERE
PERINATALES: NO REFIERE

Desarrollo psicomotor:

PATOLOGIAS
PERINATELES:

CUADRO DE VACUNAS:

vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN	<input type="checkbox"/>				
Polio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIFERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemofilus I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Antihepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SARAPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA PAROTIDITIS	<input type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input type="checkbox"/>				

ALIMENTACIÓN: Lactancia materna:
Lactancia Complementaria (meses):

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer: 3460 Talla al Nacer: 53
APGAR: Edad Gestacional: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses): Camino (meses): Sedestetación (meses): Sosten cefálico (meses):
Escolaridad: Trae carné Pentavalente Virus influenza Hepatitis A
 Triple viral neumococo Varicela Rotavirus Otras
Cuáles: Ninguna

Exclusiva (meses):

Riesgo nutricional: Normal

Alimentación actual: de todo alto consumo de almidones
Familiograma:

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos	NO REFIERE	Cardiopulmonar	NO REFIERE
Gastrointestinal	habito dos al dia	Musculo Esqueletico	NO REFIERE
Genito Urinario	NO REFIERE	Neurologico	NO REFIERE
Piel Faneras	NO REFIERE		

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 13,70 Talla (cm): 100,00 Perímetro Cefálico (cm): Perímetro Torácico (cm): Temperatura: 36,5 Tensión Arterial:



Profesional: MOSOS POSADA GUILLERMO
Cédula: 79150113
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
692/775

FECHA DE FOLIO: 10/11/2022 6:31:52 a. m. N° FOLIO: 124

Frecuencia Respiratoria: 20

Frecuencia Cardiaca: 78

Riesgo Nutricional: Normal

Escala del Dolor:

0,0000

ESTADO GENERAL:

Examen fisico:

Estado general: buen estado en general

Examen Fisico:

Buen estado en general.
Cabeza. Craneo no malformaciones, fontanela normales .
Otoskopias. normales, orejas no malformaciones
Ojos, Fundoscopias normales, parpados normales
Boca. paladar normal, labios normales. erupcion dentaria adecuada , no acris
uvula cetrada.
Nariz . escasa rinorrea.no obstrucciones
Cuello: No adenomegalias. No malformaciones musculo esqueleticas evidentes., tiroide norml
Torax: Corazon . No soplos, luce rosada, bien perfundida, pulsos perifericos simetricos normales.
Pulmon: No agregados pulmonars : no sibila, no crepita, no soplos. caja toraxica no se observa malformaciones.
Abdomen: Blando depresible , no areas de dolor localizado, no se palpan masas o viceromegalias, no hernias.
Columna Vertebral. No malformaciones.
Mienbros. No malformaciones,
Genitales externos. bien configurados- masculinos
Piel. sana
Otros, Ninguno.

Paraclinicos

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLÓGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre
2006	EXAMEN PARA COMPARACION Y CONTROL NORMALES EN PROGRAMA DE INVESTIGACION CLINICA

Tipo	Principal
Presuntivo	True

Observaciones:

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

Paciente con buen neurodesarrollo, se observa e buen estado, luce rosada, activa reactivo.
Percentiles de nutricionales tala edad DS +1, pesp tala DS+1
Peso edad +1
Plan se explica las buenas condiciones clinicas
Se explica los cuidados de la piel
Buenas practicas nutricionales, Se fomenta el buen trato, bueno habito nutricionales
levitar el abuso sexual
evitar accidentes e intoxicaciones en casa

Profesional: MOSOS POSADA GUILLERMO
Cédula: 79150113
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
693/775

FECHA DE FOLIO: 10/11/2022 6:31:52 a. m. N° FOLIO: 124

RIESGO DE INFECION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS ninguno

PLAN DE MANEJO

NECESIDADES DE ALISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO NO

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

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA NO

CUAL

SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS NO POS (MIPRES) NO

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: MOSOS POSADA GUILLERMO
Cédula: 79150113
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
694/775

FECHA DE FOLIO: 10/11/2022 6:31:52 a. m. N° FOLIO: 124

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION

NO

OBSERVACIONES

ESCALA DE SUICIDIO

CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?	
HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?	NO
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	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



Profesional: MOSOS POSADA GUILLERMO
Cédula: 79150113
Especialidad PEDIATRIA

SUBREDOSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
695/775

FECHA DE FOLIO: 10/11/2022 6:31:52 a. m. N° FOLIO: 124

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

DEMANDA INDUCIDA



Profesional: MOSOS POSADA GUILLERMO
Cédula: 79150113
Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc:	RegistroCívil	Identificación:	1300001029	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Edad Actual:	3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero		
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR			Teléfono:	3045999507		
Procedencia:	BOGOTA		Ocupación:				
Entidad:	CAPITAL SALUD			Régimen:	Regimen_Simplificado		
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1		

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	7905399	FECHA DE INGRESO:	14/12/2022 5:41:49 p. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	ANGEL MEDINA	DIRECCION RESPONSABLE:	KR 98B 69 06 SUR
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL
TRIAGE:	964093	Fecha Triage:	14/12/2022 5:19:34 p. m.
			003 - III URGENCIA (REQUIERE MEDIDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS EN URGENCIAS)ATENCION 180 MIN
NOMBRE ACUDIENTE		TELEFONO ACUDIENTE	RESPONSABLE
NIVEL EDUCATIVO		ETNIA	DISCAPACIDAD
			TIPO DISCAPACIDAD

Tipo de Consulta**Acompañante:****Fecha Ingreso a Consulta** 14/12/2022 17:56:44

MADRE

Discapacidad NO

Teléfono:

Tipo Discapacidad NINGUNA**Asintomático Respiratorio:****MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

14/12/2022 6:33:31 p. m.

miércoles, 14 de diciembre de 2022 6:19:11 p. m.

PACIENTE DE 2 AÑOS DE EDAD CON CUADRFO9 CLINICO DE INICIO EL LUBNE 12/12/22 CONSISTENTE EN DIARREA N° 2 HOY ASOCIADO DESDE AYER A FIEBRE Y AYER EMESI N°1. NIEGA OTROS. ASISTE A JARDIN. ANTECEDENTE DE CONVULSION FEBRIL.

REVISION POR SISTEMA**Organos de los Sentidos**

NIEGS

GastroIntestinal

NOEGA

Genito Urinario

NOEGA

Piel Faneras

NOEGA

Cardiopulmanar

NOEGA

Musculo Esqueletico

NOEGA

Neurologico

NOEGA

SIGNOS VITALES**ASPECTO GENERAL AL INGRESO**

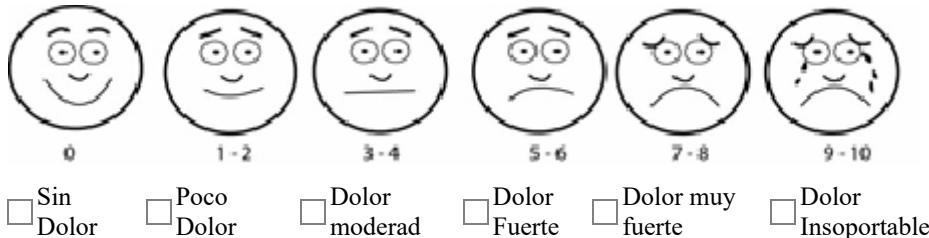
P/T -0.39 P/E 0.12 T/E 0.71

Frecuencia Respiratoria	28	Tension Arterai	90/65	FrecuenciaCardiaca	145	TALLA	94,0	PESO	13.4	GLASGOW	15/15
--------------------------------	----	------------------------	-------	---------------------------	-----	--------------	------	-------------	------	----------------	-------

Temperatura	37.9	Fracción Inspirada de Oxigeno	0.21	Saturación	94
--------------------	------	--------------------------------------	------	-------------------	----

SATURACION	94
-------------------	----

PROCEDIMIENTO**ESCALA DEL DOLOR**

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE**HISTORIA CLÍNICA****HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS****ANALISIS DEL DOLOR****CABEZA Y CUELLO**

NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE NORMAL, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILLAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, CUELLO MÓVIL. TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS PULMONES BIEN VENTILADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, NO DISTENDIDO, NO IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NI VISCROMEGLIAS, NO HERNIACIONES. GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS SIN LESIONES. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. PIEL SIN LESIONES EN PIEL. NEUROLÓGICO, ACTIVO Y REACTIVO, INTERACTÚA CON EXAMINADOR, NO SIGNOS MENÍNGEOS NI DE FOCALIZACIÓN, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, NO DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE.

CARDIOPULMONAR**ABDOMEN****GENITOURINARIO****EXTREMIDADES****PIEL Y FANERAS****NEUROLOGICO****ANALISIS DE LA INFORMACION**

PACIENTE DE 2 AÑOS DE EDAD CON CUADRFO9 CLINICO DE INICIO EL LUBNE 12/12/22 CONSISTENTE EN DIARREA N° 2 HOY ASOCIADO DESDE AYER A FIEBRE Y AYER EMESI N°1. NIEGA OTROS. ASISTE A JARDIN. ANTECEDENTE DE CONVULSION FEBRIL. AL EXAMEN FÍSICO EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, ALERTA, TRANQUILO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CARDIACO NORMAL, RESPIRATORIO SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO, NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT, NO LUCE SÉPTICO, NO COMPROMISO SISTÉMICO A NIVEL RESPIRATORIO, HEMODINÁMICO Y NEUROLÓGICO, SE CONSIDERA CUADRO DE GASTROENTERITIS VIRAL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, SE DA MANEJO AMBUALOTRIO, SE EXPLICA.

PLAN DE MANEJO

*SALIDA*SALES DE REHIDRATACION ORAL DAR 150 CC VIA ORAL POR CADA DIARREA O CADA VOMITO Y DAR A LIBRE DEMANDA*ACETAMINONFEN DAR 6.5 CC VIA ORAL CADA 6 HORAS SEGÚN FIEBRE O DOLOR*SULFATO DE ZINC DAR 5 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 12 DIAS*RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS**ESCALA DE SUICIDIO**

CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?	NO APLICA
HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?	NO APLICA
VARON	
MENOR DE 19 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS	
DEPRESIÓN	
INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

ABUSO DE ALCOHOL	
TRANSTORNOS COGNITIVOS	
BAJO SOPORTE SOCIAL	
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
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**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	INFANCIA
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

ANTECEDENTES

Otros	10/07/2020 11:34:26	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA
-------	---------------------	---

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Médicos	18/07/2020 11:52:35	ninguno
	a. m.	
Otros	26/07/2020 6:56:47 a.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
	m.	
Médicos	5/08/2020 6:43:47 a.	NIEGA
	m.	
Alérgicos	5/08/2020 6:43:47 a.	NIEGA
	m.	
Inmunológicos	5/08/2020 6:43:47 a.	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
	m.	
Transfusionales	27/08/2020 12:18:04	NIEGA
	p. m.	
Médicos	19/09/2020 11:46:51	NIEGA
	a. m.	
Quirúrgicos	19/09/2020 11:46:51	NIEGA
	a. m.	
Alérgicos	19/09/2020 11:46:51	NIEGA
	a. m.	
Inmunológicos	19/09/2020 11:46:51	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
	a. m.	
Médicos	11/10/2020 8:43:35 a.	NIEGA NUEVOS
	m.	
Médicos	29/12/2020 7:01:11 a.	NIEGA
	m.	
Alérgicos	29/12/2020 7:01:12 a.	NIEGA
	m.	
Inmunológicos	29/12/2020 7:01:12 a.	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
	m.	

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Familiares	29/12/2020 7:01:12 a. m.	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020 7:01:12 a. m.	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PÚBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020 7:01:12 a. m.	NIEGA
Médicos	1/02/2021 1:08:57 p. m.	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLÓGICO: ---, HOSPITALIZACIONES:---, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	5/02/2021 2:29:40 p. m.	NIEGA
Alérgicos	5/02/2021 2:29:40 p. m.	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021 2:52:33 p. m.	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021 11:42:09 a. m.	SIN CMABIOS
Médicos	1/07/2021 11:17:08 a. m.	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Otros	3/07/2021 3:27:29 a.m.	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	3/07/2021 6:43:40 p.m.	Valoracion escalas de riesgo
Otros	3/07/2021 6:45:32 p.m.	Plan de cuidados de enfermeria
Otros	4/07/2021 11:16:56 p.m.	plan de cuidados de enfermeria
Otros	5/07/2021 9:10:39 a.m.	<p>PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.- arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al pacienteANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC355890891STMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICODE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA</p>
Otros	5/07/2021 3:20:48 p.m.	riesgo de caida
Otros	7/07/2021 3:46:50 a.m.	plan de atencion de enfermeria
Médicos	3/08/2021 6:33:46 a.m.	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021 8:38:34 a.m.	no nuevos
Médicos	3/09/2021 7:08:23 a.m.	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Médicos	16/09/2021 3:11:42 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021 7:39:19 a. m.	ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022 8:33:03 a. m.	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAIMZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022 2:14:55 p. m.	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022 2:14:55 p. m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERE
Transfusionales	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERER
Inmunológicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	AL DIA
Médicos	28/05/2022 11:13:43 p. m.	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022 8:18:43 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLOGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

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

Médicos	4/08/2022 8:39:07 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS
Transfusionales	11/08/2022 11:33:05 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022 11:33:05 a. m.	NIEGA
Médicos	28/09/2022 6:47:08 p. m.	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
Médicos	10/11/2022 6:31:52 a. m.	diarrea
Médicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	CIRCUNCISION
Alérgicos	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Transfusionales	3/01/2023 11:26:45 a. m.	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	NIEGA
Médicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	NIEGA
Familiares	12/01/2023 11:36:52 a. m.	ABUELA MATERNA HIPERTENSION
Inmunológicos	12/01/2023 11:36:52 a. m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

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

Fumador	Medida Fumador <input type="checkbox"/> F	Tiempo Fumador	Medida Exfumador <input type="checkbox"/> F	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa	<input checked="" type="checkbox"/> F	Exposición al Humo <input type="checkbox"/> F	Tiempo de Exposición	Mascotas en Casa <input type="checkbox"/> F
Sustancias	label98	Medida Sustancias <input type="checkbox"/> F	Tiempo Sustancias	

DIAGNOSTICOS**SE REALIZO PROCEDIMIENTO**

Código	Descripción Diagnóstico						Observaciones	Impo
Planifica	<input checked="" type="checkbox"/> F	Método:	FUP					
G	P	A	C	V	E	M		

A084 INFECCION INTESTINAL VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION Ppal. Folio

PROCEDIMIENTOS

Código	Descripción Procedimiento	Observaciones	Cant

FORMULA MEDICA

Nombre del Medicamento	Posología	Cant
SALES DE REHIDRATACION POLVO ORAL SOBRE 20.681 G	*SALES DE REHIDRATACION ORAL DAR 150 CC VIA ORAL POR CADA DIARREA O CADA VOMITO Y DAR A LIBRE DEMANDA	5

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant
ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE /60 ML	*ACETAMINONFEN DAR 6.5 CC VIA ORAL CADA 6 HORAS SEGÚN FIEBRE O DOLOR		1

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant
SULFATO DE ZINC 2 MG/ML SUSPENSION ORAL X 120 ML	*SULFATO DE ZINC DAR 5 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 12 DIAS		1

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación
Salida	*SALIDA
	*SALES DE REHIDRATACION ORAL DAR 150 CC VIA ORAL POR CADA DIARREA O CADA VOMITO Y DAR A LIBRE DEMANDA
	*ACETAMINONFEN DAR 6.5 CC VIA ORAL CADA 6 HORAS SEGÚN FIEBRE O DOLOR
	*SULFATO DE ZINC DAR 5 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 12 DIAS
	*RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Médico	SANDRA CATALINA CALA CAMARGO
--------	------------------------------

Identificación	52786061
----------------	----------

Registro Médico	52786061
-----------------	----------

Especialidad	PEDIATRIA
--------------	-----------

Firma: 

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Tipo Doc:	RegistroCívil	Identificación:	1300001029	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Edad Actual:	3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero		
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR			Teléfono:	3045999507		
Procedencia:	BOGOTA		Ocupación:				
Entidad:	CAPITAL SALUD			Régimen:	Regimen_Simplificado		
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1		

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	7966466	FECHA DE INGRESO:	27/12/2022 7:43:05 p. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	TATIANA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	KR 98B 69 06 SUR
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL
TRIAGE:	970755	Fecha Triage:	27/12/2022 7:35:33 p. m.

NOMBRE ACUDIENTE	TELEFONO ACUDIENTE	RESPONSABLE
NIVEL EDUCATIVO	ETNIA	DISCAPACIDAD

Tipo de Consulta Resolutivo**Acompañante:****Fecha Ingreso a Consulta** 27/12/2022 20:20:16

MADRE

Discapacidad NO**Telefono:****Tipo Discapacidad** NINGUNA**Asintomático Respiratorio:** No**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

27/12/2022 8:32:12 p. m.

martes, 27 de diciembre de 2022 8:20:21 p. m.

MC: TIENE FIEBRE QUE NO LE QUITA

EA: CUADRO CLINICO DE 24 HORAS DE VOLUCION DE FIEBRE CUANTIFICADA HASTA 39!C MANEJADA CON ACETAMINOFEN 6.5 CC SIN CONTROL TERMICO ASOCIADO A DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO Y CEFALEA GLOBAL

NOXA DE CONTAGIO MADRE CON CONJUNTIVITISD

REVISION POR SISTEMA**Organos de los Sentidos**

NIEGA

GastroIntestinal

HIPOREXIA, HACE 3 DIAS VOMITO

Genito Urinario

DIURESIS OSCURA FETIDA

Piel Faneras

NIEGA

Cardiopulmanar

TOS Y RINORREA DE 2 SEMANA DE EVOLUCION

Musculo Esqueletico

NIEGA

Neurologico

NO COMUNICACION VERBAL, RESPONDE AL LLAMADO Y A ORDENES VERBALES

SIGNOS VITALES**ASPECTO GENERAL AL INGRESO**

REGULAR ASPECTO GENERAL, FEBRIL, DESHIDRATACION GRADO I, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

P/T -0.22 SD

T/E -0.57 SD

Frecuencia Respiratoria	24	Tension Arterial	1	FrecuenciaCardiaca	177	TALLA	90,0	PESO	12.5	GLASGOW	15
							000				

Temperatura	39.5	Fracción Inspirada de Oxigeno	0.21	Saturación	96
--------------------	------	--------------------------------------	------	-------------------	----

SATURACION 96

PROCEDIMIENTO

NO

ESCALA DEL DOLOR

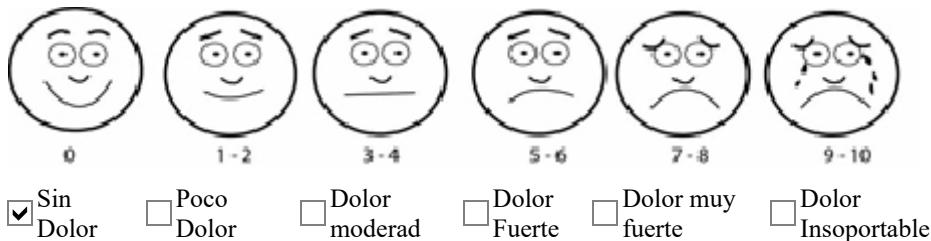
Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS



ANALISIS DEL DOLOR

CABEZA Y CUELLO

NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE CONGESTIVA SIN PLACAS, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL. CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS CERVICALES

CARDIOPULMONAR

TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, TAQUICARDICO EN RELACION CON PICO FEBRIL RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR NORMAL SIN SOBREAGREGADOS, SIN USO DE MÚSCULOS ACCESORIOS.

ABDOMEN

ABDOMEN NO DISTENDIDO, PERISTALTISMO CONSERVADO EN CUATRO CUADRANTES, BLANDO, DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA GENERALIZAD, NO MASAS NI VISCIEROMEGLIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

GENITOURINARIO

MASCULINO NORMOCONFIGURADO, SIN LESIONES

EXTREMIDADES

ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, SIN DEFORMIDADES EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, PULSOS PRESENTES BILATERALES, LLENADO CAPILAR EN 2 SEGUNDOS

PIEL Y FANERAS

SIN LESIONES

NEUROLOGICO

NEUROLÓGICO PACIENTE ALERTA, ACTIVO, COLABORADOR, SIMETRÍA FACIAL, ISOCORIA NORMORRECTIVA, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS MENÍNGEOS NO ESTABLECE COMUNICACIÓN VERBAL

ANALISIS DE LA INFORMACION

ANGEL, PACIENTE DE 2 AÑOS, QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE LA MADRE. PACIENTE RECONSULTANTE POR 3RA VEZ EN 15 DIAS. CUADRO CLINICO DE 1 DIA D EVOLUCION DE FIEBRE ASOCIADO A DOLOR ABDOMINAL Y CEFALEA, CON MAL CONTROL TERMICO Y DOLOR CON ACETAMINOFEN A PESAR DE DOSIS ADECUADA. EN EL MOMENTO PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, FEBRIL, TAQUICARDICO, DESHIDRATADO, CON DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA GENERALIZADA DEL ABDOMEN SIN CLINICA DE ABDOMEN AGUDO. LLAMA LA ATENCION QUE LA MADRE REFIERE HACE 15 DIAS CUADRO DE DIARREA Y DESDE HACE 3 DIAS ORINA OSCURA FETIDA- SE CONSIDERA INGRESAR PACIENTE A OBSERVACION, INICIAR LEV, ADMINISTRAR ANALGESICO ANTIPIRETICO Y TOMA DE PARACLINICOS PARA ESTUDIO DE POSIBLE FOCO URINARIO DE FIEBRE. SE HABLA CON LA MADRE, SE EXPLICA CONDICION Y MANEJO, SE ALCARAN DUDAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE MANEJO

IDX. - FIEBRE EN ESTUDIO - DOLOR ABDOMINAL NO QUIRURGICO- IVU A DESCARTAR - RETRASO DEL LENGUAJE EXPRESIVO- EUTROFICOPLAN - OBSERVACION - DIETA NORMAL - LACTATO DE RINGER 60 CC HORA - DIPIRONA 250 MG IV DOSIS UNICA - ACETAMINOFEN JARABE 150/5 - DAR 6 CC CADA 6 HORAS SI PRESENTA FIEBRE - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS SS. HEMOGRAMA, PCR, UROANALISIS, GRAM DE ORINA, GLUCOMETRIA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

SEPSIS

ESCALA DE SUICIDIO

CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?	NO APLICA
HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?	NO APLICA
VARON	
MENOR DE 19 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS	
DEPRESIÓN	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS	
ABUSO DE ALCOHOL	
TRANSTORNOS COGNITIVOS	
BAJO SOPORTE SOCIAL	
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
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**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

RUTA MATERO 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

ANTECEDENTES

Otros 10/07/2020 11:34:26 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA -

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Médicos	18/07/2020 11:52:35	ninguno a. m.
Otros	26/07/2020 6:56:47 a.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA m.
Médicos	5/08/2020 6:43:47 a.	NIEGA m.
Alérgicos	5/08/2020 6:43:47 a.	NIEGA m.
Inmunológicos	5/08/2020 6:43:47 a.	VACUNAS AL DIA (CARNET OK). m.
Transfusionales	27/08/2020 12:18:04	NIEGA p. m.
Médicos	19/09/2020 11:46:51	NIEGA a. m.
Quirúrgicos	19/09/2020 11:46:51	NIEGA a. m.
Alérgicos	19/09/2020 11:46:51	NIEGA a. m.
Inmunológicos	19/09/2020 11:46:51	VACUNAS AL DIA (CARNET OK). a. m.
Médicos	11/10/2020 8:43:35 a.	NIEGA NUEVOS m.
Médicos	29/12/2020 7:01:11 a.	NIEGA m.
Alérgicos	29/12/2020 7:01:12 a.	NIEGA m.
Inmunológicos	29/12/2020 7:01:12 a.	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION m.

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Familiares	29/12/2020 7:01:12 a.	ABUELA MATERNA DIABETES m.
Psicosociales	29/12/2020 7:01:12 a.	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PÚBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020 7:01:12 a.	NIEGA m.
Médicos	1/02/2021 1:08:57 p. m.	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLÓGICO: ---, HOSPITALIZACIONES:---, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	5/02/2021 2:29:40 p. m.	NIEGA
Alérgicos	5/02/2021 2:29:40 p. m.	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021 2:52:33 p. m.	Producto de primera gestación, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografías referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021 11:42:09 a. m.	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021 11:42:09 a. m.	SIN CAMBIOS
Médicos	1/07/2021 11:17:08 a. m.	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +-. TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: VISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, VISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ÚLTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES,

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

Otros	3/07/2021 3:27:29 a.m.	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	3/07/2021 6:43:40 p.m.	Valoracion escalas de riesgo
Otros	3/07/2021 6:45:32 p.m.	Plan de cuidados de enfermería
Otros	4/07/2021 11:16:56 p.m.	plan de cuidados de enfermeria
Otros	5/07/2021 9:10:39 a.m.	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hidrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.- arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente. 13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al pacienteANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC355890891STMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA
Otros	5/07/2021 3:20:48 p.m.	riesgo de caida
Otros	7/07/2021 3:46:50 a.m.	plan de atencion de enfermeria
Médicos	3/08/2021 6:33:46 a.m.	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021 8:38:34 a.m.	no nuevos

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Médicos	3/09/2021 7:08:23 a. m.	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021 3:11:42 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021 7:39:19 a. m.	ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022 8:33:03 a. m.	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAIMZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022 2:14:55 p. m.	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022 2:14:55 p. m.	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERE
Transfusionales	4/04/2022 7:22:22 a. m.	NO REFIERER
Inmunológicos	4/04/2022 7:22:22 a. m.	AL DIA
Médicos	28/05/2022 11:13:43 p. m.	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESAREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022 8:18:43 a. m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS. SIN COMPLICACIONES. PESO AL NACER: 3460 GR. TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos	4/08/2022 8:39:07 a.m.	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS
Transfusionales	11/08/2022 11:33:05 a.m.	NIEGA
Inmunológicos	11/08/2022 11:33:05 a.m.	NIEGA
Médicos	28/09/2022 6:47:08 p.m.	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
Médicos	10/11/2022 6:31:52 a.m.	diarrea
Médicos	3/01/2023 11:26:45 a.m.	NO REFIERE
Quirúrgicos	3/01/2023 11:26:45 a.m.	CIRCUNSCION
Alérgicos	3/01/2023 11:26:45 a.m.	NO REFIERE
Transfusionales	3/01/2023 11:26:45 a.m.	NO REFIERE
Alérgicos	12/01/2023 11:36:52 a.m.	NIEGA
Médicos	12/01/2023 11:36:52 a.m.	NIEGA
Familiares	12/01/2023 11:36:52 a.m.	ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023 11:36:52 VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
a.m.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

Fumador	Medida Fumador <input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Fumador	Medida Exfumador <input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa	<input checked="" type="checkbox"/> F	Exposición al Humo <input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo de Exposición	Mascotas en Casa <input type="checkbox"/> F
Sustancias	label98	Medida Sustancias <input checked="" type="checkbox"/> F	Tiempo Sustancias	

DIAGNOSTICOS**SE REALIZO PROCEDIMIENTO**

Código	Descripción Diagnóstico					Observaciones	Impo
Planifica	<input checked="" type="checkbox"/> F	Método:		FUP			
G	P	A	C	V	E	M	
R509		FIEBRE, NO ESPECIFICADA					Ppal. <input checked="" type="checkbox"/> Folio

PROCEDIMIENTOS

Código	Descripción Procedimiento	Observaciones	Cant

FORMULA MEDICA

Nombre del Medicamento	Posología	Cant
LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	- LACTATO DE RINGER 60 CC HORA	3

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant
DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA AMPOLLA DE 2ML	- DIPIRONA 250 MG IV DOSIS UNICA		1

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant
ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE /60 ML	6 CC CADA 6 HORAS		1

SOLICITUD DE EXAMENES

Código	Descripción	Observaciones	Cant
902210	902210 - HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO		1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
906913	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
903883	903883 - GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	1

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
907106	907106 - UROANALISIS	1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
901107	901107 - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1

INDICACIONES MEDICAS

Tipo	Detalle Indicación	
Urgencias_Observacion	<p>IDX.</p> <ul style="list-style-type: none"> - FIEBRE EN ESTUDIO - DOLOR ABDOMINAL NO QUIRURGICO - IVU A DESCARTAR - RETRASO DEL LENGUAJE EXPRESIVO - EUTROFICO <p>PLAN</p> <ul style="list-style-type: none"> - OBSERVACION - DIETA NORMAL - LACTATO DE RINGER 60 CC HORA - DIPIRONA 250 MG IV DOSIS UNICA - ACETAMINOFEN JARABE 150/5 - DAR 6 CC CADA 6 HORAS SI PRESENTA FIEBRE - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS <p>SS. HEMOGRAMA, PCR, UROANALISIS, GRAM DE ORINA, GLUCOMETRIA</p>	

Médico	LAURA MARCELA RODRIGUEZ SALGADO
Identificación	1016035678
Registro Médico	1016035678
Especialidad	MEDICINA GENERAL

Firma:



REGISTRO PROCEDIMIENTOS MENORES POR ENFERMERIA

Código TRD 4.54FO604 Version 2

Folio: 7966466

Ingreso: 7966466

No Historia Clínica:	1300001029	Fecha de Registro:	27/12/2022 8:41:26 p. m.	Fecha de Ingreso:	27/12/2022 7:43:05 p. m.
Nombre del Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO			Edad Actual:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
Fecha de Nacimiento:	28/06/2020	Nivel Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1	Sexo:	Masculino
Entidad:	CAPITAL SALUD	Plan de Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	Tipo Vinculación:	Subsidiado
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Teléfono:	3045999507	Lugar Residencia:	BOGOTA

DESCRIPCION Y MANEJO DE PROCEDIMIENTO

MOTIVO DE CONSULTA:**TIPO DE PROCEDIMIENTO:****MEDICO QUE ORDENA EL PROCEDIMIENTO:****REQUIERE CONSENTIMIENTO INFORMADO:****DESCRIPCION:****RECOMENDACIONES**

INSUMOS	CANTIDAD	AUXILIAR
Hospitalizacion		

Médico PAOLA ANDREA SANCHEZ
CARVAJAL
Identificación 1012396622
Registro Médico 1012396622
Especialidad AUXILIAR ENFERMERIA

Firma:

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

TAMIZAJE NUTRICIONAL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR DE 5 AÑOS)

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:	1300001029	FECHA DE FOLIO:	27/12/2022 8:53:30 p. m.	Nº FOLIO:	128
Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Identificación:	1300001029	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Estado Civil:	Soltero		
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Teléfono:	3045999507		
Procedencia:	BOGOTA	Ocupación:	OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	CAPITAL SALUD	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022	Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	7966466	FECHA DE INGRESO:	27/12/2022 7:43:05 p. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	TATIANA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	KR 98B 69 06 SUR
CENTRO DE ATENCIÓN:	KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL	ÁREA DE SERVICIO:	KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL

PESO AL NACER	TALLA AL NACER	PESO ACTUAL 12.5	TALLA ACTUAL 90	PERIMETRO CEFÁLICO
PARTO A TERMINO (>37 Semanas y/o > 2500gr)	SI	PREMATURO (<37 semanas y/o <= 2500 gr)		NO

COMPOSICIÓN FAMILIAR

CON CUÁNTAS PERSONAS VIVE EL NIÑO? 2 CUÁNTOS SON : ADULTOS 2 ADULTO MAYOR 0
HERMANOS MENORES DE 2 AÑOS 0 LA MADRE DEL NIÑO(A) ES GESTANTE? NO

EVALUACIÓN

	Peso/Talla	Talla/Edad	PUNTAJE
1. Indique según el peso y talla en el que se encuentre el niño(a) las desviaciones estandar para los siguientes indicadores: Peso/Talla 1 <-> -1 =>0 / Peso/Talla -1 <-> -2 =>1 / Peso/Talla y/o Talla/Edad -2 <-> -3 =>2 / Peso/Talla y/o Talla/Edad <= -3 =>3	-0,3800	-0,5600	0,0000
2. Cómo es el consumo de alimentos en el último mes?	Ha Disminuido Parcialmente	SI	2,0000
3. Presenta Signos de Alarma: El niño(a) presenta uno o varios de los siguientes signos durante el último mes? --> Vómito, Fiebre, Hipotermia, Letárgico	SI		3,0000
4. Eventos Agudos?: El niño(a) presenta uno o varios de los siguientes signos durante el último mes? --> Deshidratación o más de tres deposiciones líquidas por más de cuatro días o dificultad respiratoria	SI		3,0000
5. Presenta Signos Clínicos de Desnutrición?: El niño(a) presenta uno o varios de los siguientes signos de desnutrición? --> Edema, Signo de Bandera, Signos de Anemia(palidez en el pabellón auricular y/o palidez palmar), cabello fácilmente desprendible, llanto constante sin razón aparente, delgadez evidente.	NO		0,0000
6. Hasta Qué Mes Recibió Lactancia Materna Exclusiva?	Mayor de 6 Meses		0,0000
7. Hasta Qué Edad Inició Alimentación Complementaria: ALIMENTOS: Caldos, Papas, Carne, Granos, Verduras y Frutas	Mayor de 7 Meses		3,0000
8. A Qué Edad Inició el Consumo de Leche de Vaca y/o Derivados Lácteos	De 1 o Más Años		0,0000
	PUNTAJE TOTAL		11,0000

° 14 o Más Puntos: Remitir a Nutrición y Pediatría

° Menos de 14 Puntos: Continuar Seguimiento por Control de Crecimiento y Desarrollo

° Si Presenta al Menos un Signo de Alarma y/o Evento Agudo: Remitir a Urgencias.

° De Acuerdo al Item No 1, si el Indicador Peso/Talla se Encuentra entre -2 y -3: Remitase a la Ruta de la Desnutrición Aguda.

° Si se Encuentra en el Área de VACUNACIÓN, Solo se Tendrán en Cuenta los Items del 2 al 8; Si Hay Prsencia de Signos Clínicos de Desnutrición o Signos de Alarma: Remitir a Urgencias

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA

Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACION, PARTO POR CESAREA POR INDUCCION FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: VISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, VISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

- 1.-posición semifowler para mejorar la ventilación
- 2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.
- 3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos
- 4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.
- 5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.
- 6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.
- 7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.
- 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor
- 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc
- 10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.
- 11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel
- 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.
- 13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.
- 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.
- 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.
- 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias
- 17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente
- 18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia
- 19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)
- 20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros	05/07/2021	riesgo de caida
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.
Médicos	30/08/2021	no nuevos

Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE 24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023

Pagina 5/5

PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.

PATOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22

FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

TÓXICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

NO PRODUCE NI UNA PALABRA

AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22

FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

DIAGNOSTICOS

Código Nombre

U072 COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)

Tipo
Presuntivo

Principal Dx

Ingreso Dx

Egreso

Observación

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

PAOLA ANDREA SANCHEZ

Profesional: SANCHEZ CARVAJAL PAOLA ANDREA

Usuario: 1007463319

Cédula: 1012396622

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
HISTORIA CLÍNICA
VALORACIÓN DEL RIESGO PEDIÁTRICO ENFERMERIA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 27/12/2022 8:55:41 p. m. N° FOLIO: 129
Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3045999507
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 7966466
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE: TATIANA ALEJO
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

FECHA DE INGRESO: 27/12/2022 7:43:05 p. m.
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
DIRECCION RESPONSABLE: KR 98B 69 06 SUR
ÁREA DE SERVICIO: KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL
TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (MENOR DE 15 AÑOS)

EDAD	
RECIENTE NACIDO (0-27 DÍAS)	0,0000
LACTANTE MENOR (28 DÍAS A 11 MESES Y 29 DÍAS)	0,0000
LACTANTE MAYOR (1 AÑO HASTA 1 AÑO 11 MESES Y 29 DÍAS)	0,0000
PRE ESCOLAR (2-5 AÑOS)	3,0000
ESCOLAR (5-15 AÑOS)	0,0000

OTROS ANTECEDENTES	
NINGUNO	1,0000
HIPERACTIVIDAD	0,0000
PROBLEMAS NEUROMUSCULARES	0,0000
SÍNDROME CONVULSIVO	0,0000
DAÑO ORGÁNICO CEREBRAL	0,0000
OTROS	0,0000

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	1,0000
COMPROMISO DE CONCIENCIA	0,0000
TOTAL PUNTOS	5,0000
CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	0,0000
MUY LIMITADA	0,0000
LIGERAMENTE LIMITADA	0,0000
SIN LIMITACIONES	1,0000

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	0,0000
EN SILLA	0,0000
CAMINA OCASIONALMENTE	1,0000
CAMINA FRECUENTEMENTE	0,0000

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	0,0000
MUY LIMITADA	0,0000
LIGERAMENTE LIMITADA	0,0000
SIN LIMITACIONES	1,0000

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	0,0000
PIEL MUY HÚMEDA	0,0000
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	1,0000
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	0,0000

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	0,0000
PROBLEMA	0,0000
PROBLEMA POTENCIAL	0,0000
SIN PROBLEMA APARENTE	1,0000

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	0,0000
INADECUADA	0,0000
ADECUADA	1,0000
EXCELENTE	0,0000

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	0,0000
COMPROMETIDA	0,0000
ADECUADA	1,0000
EXCELENTE	0,0000

TOTAL PUNTOS 7,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO RIESGO ALTO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

1- Revise diariamente el estado de la piel (evalúe sequedad, exoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).

- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeútica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2 horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS

Médicos

01/07/2021

- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO.
- PATOLÓGICOS: NO REFIERE
- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE
- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
- ALÉRGICOS: NO REFIERE
- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.
- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE
- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS
- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO.
- PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS
- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

Otros

03/07/2021

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

Otros

03/07/2021

Valoracion escalas de riesgo

Otros

03/07/2021

Plan de cuidados de enfermería

Otros

04/07/2021

plan de cuidados de enfermeria

Otros

05/07/2021

PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardiacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros

05/07/2021

riesgo de caida

Otros

07/07/2021

plan de atención de enfermería

Médicos

03/08/2021

INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Médicos

30/08/2021

no nuevos

Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES: ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE 24 AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESEARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
PATOLÓGICOS: NIEGA
HOSPITALIZACIONES: NIEGA
QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
ALERGIAS: NIEGA
TRANSFUSIONES: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
TÓXICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA
NO PRODUCE NI UNA PALABRA
AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA
QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
ALERGIAS: NIEGA
TRANSFUSIONES: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

PAOLA ANDREA SANCHEZ

Profesional: SANCHEZ CARVAJAL PAOLA ANDREA
Cédula: 1012396622
Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
HISTORIA CLÍNICA
VALORACIÓN DEL RIESGO PEDIÁTRICO ENFERMERIA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 27/12/2022 9:47:13 p. m. N° FOLIO: 130
Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3045999507
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 7966466
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE: TATIANA ALEJO
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

FECHA DE INGRESO: 27/12/2022 7:43:05 p. m.
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
DIRECCION RESPONSABLE: KR 98B 69 06 SUR
ÁREA DE SERVICIO: KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL
TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (MENOR DE 15 AÑOS)

EDAD	
RECIENTE NACIDO (0-27 DÍAS)	0,0000
LACTANTE MENOR (28 DÍAS A 11 MESES Y 29 DÍAS)	0,0000
LACTANTE MAYOR (1 AÑO HASTA 1 AÑO 11 MESES Y 29 DÍAS)	0,0000
PRE ESCOLAR (2-5 AÑOS)	3,0000
ESCOLAR (5-15 AÑOS)	0,0000

OTROS ANTECEDENTES	
NINGUNO	1,0000
HIPERACTIVIDAD	0,0000
PROBLEMAS NEUROMUSCULARES	0,0000
SÍNDROME CONVULSIVO	0,0000
DAÑO ORGÁNICO CEREBRAL	0,0000
OTROS	0,0000

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	1,0000
COMPROMISO DE CONCIENCIA	0,0000
TOTAL PUNTOS	5,0000
CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	0,0000
MUY LIMITADA	0,0000
LIGERAMENTE LIMITADA	0,0000
SIN LIMITACIONES	1,0000

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	0,0000
EN SILLA	0,0000
CAMINA OCASIONALMENTE	1,0000
CAMINA FRECUENTEMENTE	0,0000

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	0,0000
MUY LIMITADA	0,0000
LIGERAMENTE LIMITADA	0,0000
SIN LIMITACIONES	1,0000

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	0,0000
PIEL MUY HÚMEDA	0,0000
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	1,0000
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	0,0000

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	0,0000
PROBLEMA	0,0000
PROBLEMA POTENCIAL	0,0000
SIN PROBLEMA APARENTE	1,0000

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	0,0000
INADECUADA	0,0000
ADECUADA	1,0000
EXCELENTE	0,0000

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	0,0000
COMPROMETIDA	0,0000
ADECUADA	1,0000
EXCELENTE	0,0000

TOTAL PUNTOS 7,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO RIESGO ALTO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

1- Revise diariamente el estado de la piel (evalúe sequedad, exoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).

- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeútica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2 horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS

Médicos

01/07/2021

- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO.
- PATOLÓGICOS: NO REFIERE
- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE
- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
- ALÉRGICOS: NO REFIERE
- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.
- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE
- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS
- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO.
- PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS
- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

Otros

03/07/2021

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

Otros

03/07/2021

Valoracion escalas de riesgo

Otros

03/07/2021

Plan de cuidados de enfermería

Otros

04/07/2021

plan de cuidados de enfermeria

Otros

05/07/2021

PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardiacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros

05/07/2021

riesgo de caida

Otros

07/07/2021

plan de atención de enfermería

Médicos

03/08/2021

INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Médicos

30/08/2021

no nuevos

Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES: ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE 24 AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESEARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
PATOLÓGICOS: NIEGA
HOSPITALIZACIONES: NIEGA
QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
ALERGIAS: NIEGA
TRANSFUSIONES: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
TÓXICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA
NO PRODUCE NI UNA PALABRA
AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22

FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Remision

Detalle Indicación:

Sofia Garcia A.

Profesional: GARCIA ARDILA JENNY SOFIA
Cédula: 1030604185
Tipo Medico: Enfermera

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
HISTORIA CLÍNICA
VALORACIÓN DEL RIESGO PEDIÁTRICO ENFERMERIA

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual:
Dirección: KR 98B 69 06 SUR
Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 28/12/2022 7:35:27 a.m. Nº FOLIO: 131
Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3045999507
Ocupación: OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD
Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PGP 001-2022

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 7966466
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE: TATIANA ALEJO
CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

FECHA DE INGRESO: 27/12/2022 7:43:05 p. m.
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
DIRECCION RESPONSABLE: KR 98B 69 06 SUR
ÁREA DE SERVICIO: KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL
TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE PEDIÁTRICO (MENOR DE 15 AÑOS)

EDAD	
RECIENTE NACIDO (0-27 DÍAS)	0,0000
LACTANTE MENOR (28 DÍAS A 11 MESES Y 29 DÍAS)	0,0000
LACTANTE MAYOR (1 AÑO HASTA 1 AÑO 11 MESES Y 29 DÍAS)	0,0000
PRE ESCOLAR (2-5 AÑOS)	0,0000
ESCOLAR (5-15 AÑOS)	3,0000

OTROS ANTECEDENTES	
NINGUNO	0,0000
HIPERACTIVIDAD	0,0000
PROBLEMAS NEUROMUSCULARES	0,0000
SÍNDROME CONVULSIVO	0,0000
DAÑO ORGÁNICO CEREBRAL	0,0000
OTROS	0,0000

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
COMPROMISO DE CONCIENCIA	0,0000
TOTAL PUNTOS	3,0000
CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO

ALERGIAS: NO

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

MOVILIDAD	
COMPLETAMENTE INMOVIL	0,0000
MUY LIMITADA	0,0000
LIGERAMENTE LIMITADA	0,0000
SIN LIMITACIONES	4,0000

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	0,0000
EN SILLA	0,0000
CAMINA OCASIONALMENTE	0,0000
CAMINA FRECUENTEMENTE	4,0000

PERCEPCIÓN SENSORIAL	
COMPLETAMENTE LIMITADA	0,0000
MUY LIMITADA	0,0000
LIGERAMENTE LIMITADA	0,0000
SIN LIMITACIONES	4,0000

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	
PIEL CONSTANTEMENTE HÚMEDA	0,0000
PIEL MUY HÚMEDA	0,0000
PIEL OCASIONALMENTE HÚMEDA	0,0000
PIEL RARAMENTE HÚMEDA	4,0000

FRICCIÓN Y ROCE	
PROBLEMA SIGNIFICATIVO	0,0000
PROBLEMA	0,0000
PROBLEMA POTENCIAL	0,0000
SIN PROBLEMA APARENTE	3,0000

NUTRICIÓN	
MUY POBRE	0,0000
INADECUADA	0,0000
ADECUADA	0,0000
EXCELENTE	4,0000

PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	
MUY COMPROMETIDA	0,0000
COMPROMETIDA	0,0000
ADECUADA	0,0000
EXCELENTE	4,0000

TOTAL PUNTOS 27,0000

CLASIFICACIÓN RIESGO RIESGO BAJO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

Cuidados de la Piel

1- Revise diariamente el estado de la piel (evalúe sequedad, exoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).

- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente el paciente con sujeción terapeútica.

Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2 horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
Médicos	05/02/2021	NIEGA
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por inducción fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
Médicos	13/04/2021	NIEGA
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
Familiares	13/04/2021	SIN CAMBIOS

Médicos

01/07/2021

- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO.
- PATOLÓGICOS: NO REFIERE
- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE
- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
- ALÉRGICOS: NO REFIERE
- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.
- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE
- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS
- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO.
- PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS
- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

Otros

03/07/2021

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

Otros

03/07/2021

Valoracion escalas de riesgo

Otros

03/07/2021

Plan de cuidados de enfermería

Otros

04/07/2021

plan de cuidados de enfermeria

Otros

05/07/2021

PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardiacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros

05/07/2021

riesgo de caida

Otros

07/07/2021

plan de atención de enfermería

Médicos

03/08/2021

INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Médicos

30/08/2021

no nuevos

Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES: ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE 24 AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESEARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.
PATOLÓGICOS: NIEGA
HOSPITALIZACIONES: NIEGA
QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22
FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA
ALERGIAS: NIEGA
TRANSFUSIONES: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.
TÓXICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA
NO PRODUCE NI UNA PALABRA
AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22

FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

.

Inmunizaciones :

.

Desarrollo Psicomotor :

.

Alimentarios :

.

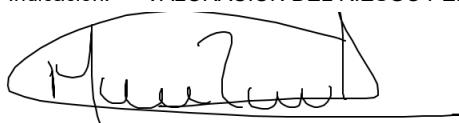
Denticion :

.

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación: VALORACIÓN DEL RIESGO PEDIÁTRICO ENFERMERIA



Profesional: SALAMANCA CUITIVA MONICA ROCIO

Cédula: 52465440

Tipo Medico: Auxiliar_Enfermeria

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCIÓN HOSPITALIZACIÓN

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: MEDINA ALEJO ANGEL MATHIAS

FECHA DE FOLIO: 28/12/2022 11:49:37 a.m. N° FOLIO: 132

Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días

Dirección: KR 98B 69 06 SUR

Identificación: 1300001029

Sexo: Masculino

Procedencia: BOGOTA

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3045999507

Ocupación: OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: CAPITAL SALUD

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 7966466

FECHA DE INGRESO: 27/12/2022 7:43:05 p. m.

FINALIDAD CONSULTA: Detecion_E enfermedad_Profesional

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: TATIANA ALEJO

DIRECCION RESPONSABLE: KR 98B 69 06 SUR

TELEFONO RESPONSABLE: 3045999507

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11B02 - OBSERVACIÓN PATIO BONITO TINTAL

NOMBRE ACUDIENTE:

RESPONSABLE

TELEFONO ACUDIENTE:

CONSULTA ASISTIDA: False

Médico

Documento

Inducida

Hora inicial de atención:**DIAGNOSTICO MEDICO:**

EVOLUCIÓN URGENCIAS PEDIATRIA

PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

INFECCIÓN RESPIRATORIA ALTA AGUDA DE ORIGEN VIRAL

DOLOR ABDOMINAL NO QUIRÚRGICO RESULETO

IVU DESCARTADA

RETRASO DEL LENGUAJE EXPRESIVO

ADECUADO PESO PARA LA TALLA P/T_-0.22 SD T/E_-0.57 SD

ANTECEDENTE DE MACROCEFALIA, EN EL MOMENTO PERÍMETRO CEFÁLICO EN +1.5 DE.

SUBJETIVO

EN COMPAÑÍA DE LA MADRE, REFIERE VERLO MEJOR, NIEGA EPISODIOS DE DIARREA, NIEGA NUEVOS PICOS FEBRILES ÚLTIMO HACE 10 HORAS, NIEGA EPISODIOS EMÉTICOS, ACEPTANDO Y TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.

SIGNS VITALES

TEMPERATURA	36,5000	FRACTI覩N INSPIRADA DE OXIGENO	21,0000	SATURACION DE OXIGENO	93,000 0	TENSION NARTERIA L	113,0000	/ 65,0000	TENSION ARTERIAL MEDIA	81,0000
FRECUENCIA RESPIRATORIA	22,0 000	FRECUENCIA CARDIACA	116,0 000	TALLA (Centímetros)	90,0000	PESO ACTUAL (Kilogramos)	12,5000	INDICE DE MASA CORPORAL	15,4300	GLASGOW 15

OBJETIVO

PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, ACTIVO, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS

C/C NO MASAS, NO REBLANDECIMIENTOS, FONTANELAS CERRADAS, ESLERAS ANICTÉRICAS, PUPILLAS NORMORREACTIVAS, ESLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

EXTREMIDADES: MOVILES, EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS SIMÉTRICOS BILATERALES.

NEUROLOGICO/ ALERTA, ACTIVO, NO EXPRESA LENGUAJE, MENCIONA SOLO UNA PALABRA, LLAMA A LA MADRE, ENTIENDE ORDENES SENCILLAS, MOTRICIDAD FINA Y GRUESA SIN ALTERACIONES. NO SIGNOS MENINGEOS.

RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE PARACLÍNICOS

PCR: 1.96 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 13980 N: 9850 (70.4%), L: 2500 (17.9%), M: 1560 (11.2%). HB: 13.1, PLAQUETAS: 333.000

UROANÁLISIS: LEUCOCITOS NEGATIVO, NITRITOS NEGATIVO, PROTEÍNAS 25, GLUCOSA NORMAL, CUERPOS CETÓNICOS NEGATIVO. SEDIMENTO: C EPITELIALES 0-2 XC, BACTERIAS +, LEUCOCITOS 0-2 XC, GRAM NO SE OBSERVAN BACTERIAS.

ANÁLISIS

ANGEL, PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO DE EPISODIOS INTERMITENTES DE FIEBRE ASOCIADO INICIALMENTE A CUADRO DE GASTROENTERITIS CON RESOLUCIÓN DE LA MISMA, AHORA CON EPISODIOS DE TOS CON MOVILIZACIÓN DE SECRECIÓNES RINORREA Y PERSISTENCIA DE FIEBRE. EN EL MOMENTO EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AUSCULTACIÓN PULMONAR SIN AGREGADOS. NO VENTANAS DE CHOQUE, ADECUADA MODULACIÓN DE DOLOR, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VÍA ORAL, SIN NUEVOS

EPISODIOS DE FIEBRE ULTIMO HACE 10 HORAS. PARACLINICOS DE INGRESO HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS A EXPENASAS DE NEUTROFILIA, SIN ALTERACION PLAQUETARIA NI LINEA ROJA, REACTANTE DE FASE AGUDA POSITIVA, SECUNDARIO A DESHIDRATACION AL MOMENTO DE LA TOMA. UROANALISIS NO SUGESTIVO DE INFECCIÓN. ADICIONALMENTE PACIENTE CON RETRASO EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE, ANTECEDENTE DE MACROCEFALIA PERIMETRO CEFALICO EN 1.5 DE. SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON CUADRO DE RINOFARINGITIS AGUDA VIRAL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, SIN INIDCACION DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR LO CUAL SE INDICA EGRESO CON RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA, CITA CONTROL POR PEDIATRIA, FONOAUDIOLOGIA Y NEUROLOGIA PEDIATRICA. SE EXPLICA A MADRE CONDUCTA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PACIENTE EGRESA EN ESTADO DE GESTACIÓN

NO APLICA

SALE CON CITA DE CPN

NO APLICA

PLAN DE TRATAMIENTO

EGRESO

CITA CONTROL POR PEDIATRIA

SE DA CITA PARA CONTINUACION DE TERAPIA CON FONOAUDIOLOGIA

ACETAMINOFEN JARABE 150MG/5CC ADMINISTRAR 6.5 CC CADA 6 HORAS EN CASO DE FIEBRE, MALESTAR O DOLOR.

SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES.

*PROTEGER DEL FRÍO

*EVITAR CONTACTO CON PERSONAS CON GRIPA O "ENFERMAS DE LOS PULMONES", PROMOViendo EL USO CONTINUO DEL TAPABOCAS QUIRURGICO (RECORDAR QUE UN TAPABOCAS SOLO TIENE UN BUEN EFECTO DE BARRERA DURANTE 24 HORAS Y DEBE USARSE ÚNICAMENTE EN MAYORES DE 5 AÑOS O EN MAYORES DE 2 AÑOS SIEMPRE BAJO SUPERVISIÓN DE UN ADULTO)

*DAR DIETA RICA EN LÍQUIDOS

*EVITAR EL USO DE MEDICAMENTOS QUE NO HAYAN SIDO FORMULADOS POR SU MÉDICO (LOS MEDICAMENTOS CONTRA LA TOS ESTÁN CONTRAINDICADOS EN NIÑOS)

*EVITAR CONTACTO CON FUMADORES

***ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS INMEDIATAMENTE SI SU NIÑO PRESENTA RESPIRACIÓN RÁPIDA, HUNDIMIENTO DE COSTILLAS, COLORACIÓN AZUL EN BOCA O MANOS/PIES, ALETO EN LA NARIZ, "HERVIDERA DE PECHO" O QUE SUENE COMO SI TUVIERA UN GATO DENTRO, CONVULSIONES, VÓMITO CONSTANTE, FIEBRE > 38°C QUE NO CEDA CON ACETAMINOFÉN A DOSIS ADECUADA Y CON UN BAÑO DE 20 MINUTOS DE AGUA TIBIA, FIEBRE QUE DURE MÁS DE 3 DÍAS, LLANTO CONSTANTE QUE NO PUEDA CALMAR O QUE SU BEBÉ ESTÉ DORMIDO Y NO LO PUEDA DESPERTAR.

*ASISTIR A CONTROL DE PEDIATRÍA POR CITA PRIORITARIA EN SU EPS, PARA TENER UN CONTROL CONTINUO EN LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE SU HIJO.

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

DESHIDRATACION, CHOQUE HIPOVOLEMICO, CHOQUE SEPTICO

ESCALA DE SUICIDIO

CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?	NO
HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?	NO
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	0,0000
CLASIFICACION	Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio

**TIENE RIESGO DE ENFERMEDAD MENTAL O
SUICIDIO**

NO

CONDUCTA

**PACIENTE NECESITA COMITE DE ÉTICA
HOSPITALARIA**

NO

**DESCRIPCÓN DEL
DILEMA ÉTICO**

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

SI

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO.

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA.

NO

SE PRESCRIBE MEDICAMENTO NO POS (MIPRES).

NO

NUMERO MIPRES.

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA.

EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO.

NO

REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA.

NO

POR QUE

CUAL.

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

EDUCACION

EDUCACION EN ALIMENTACION Y HABITOS DE VIDA SALUDABLE.

REALIZAR ACTIVIDAD FISICA MINIMO 30 MINUTOS DIARIOS.

DERECHOS Y DEBERES SEXUALES Y PREPRODUCTIVOS .

MITIGACION Y PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, LICOR Y CIGARRILLO.

USO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE.

ASISTIR A LOS CONTROLES MEDICOS PARA PREVENCION DE ENFERMEDADES.

PREVENCION DE MALTRATO , VIOLENCIAS Y NEGLIGENCIA .

DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	INFANCIA VACUNACION SALUD ORAL
RUTA MATERNO PERINATAL		
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABOLICA		
RUTA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA		
RUTA CANCER		
RUTA SALUD MENTAL		
RUTA AGRESIONES TRAUMAS Y VIOLENCIAS		
CANALIZACION PIC		
INFANCIA VACUNACION SALUD ORAL		

DIAGNOSTICOS

Código Nombre

J00X RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Observación

Tipo Principal Dx Ingreso Dx Egreso
Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE /90 ML	ACETAMINOFEN JARABE 150MG/5CC ADMINISTRAR 6.5 CC CADA 6 HORAS EN CASO DE FIEBRE, MALESTAR O DOLOR.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1	CITA CONTROL EN 5 DIAS

INDICACIONES MEDICASTipo Indicación: **Salida**

Detalle Indicación: EGRESO CITA CONTROL POR PEDIATRIA SE DA CITA PARA CONTINUACION DE TERAPIA CON FONOAUDIOLOGIA ACETAMINOFEN JARABE 150MG/5CC ADMINISTRAR 6.5 CC CADA 6 HORAS EN CASO DE FIEBRE, MALESTAR O DOLOR. SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES. *PROTEGER DEL FRÍO*EVITAR CONTACTO CON PERSONAS CON GRIPA O "ENFERMAS DE LOS PULMONES", PROMOViendo EL USO CONTINUO DEL TAPABOCAS QUIRURGICO (RECORDAR QUE UN TAPABOCAS SOLO TIENE UN BUEN EFECTO DE BARRERA DURANTE 24 HORAS Y DEBE USARSE ÚNICAMENTE EN MAYORES DE 5 AÑOS O EN MAYORES DE 2 AÑOS SIEMPRE BAJO SUPERVISIÓN DE UN ADULTO)*DAR DIETA RICA EN LÍQUIDOS*EVITAR EL USO DE MEDICAMENTOS QUE NO HAYAN SIDO FORMULADOS POR SU MÉDICO (LOS MEDICAMENTOS CONTRA LA TOS ESTÁN CONTRAINDICADOS EN NIÑOS)*EVITAR CONTACTO CON FUMADORES***ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS INMEDIATAMENTE SI SU NIÑO PRESENTA RESPIRACIÓN RÁPIDA, HUNDIMIENTO DE COSTILLAS, COLORACIÓN AZUL EN BOCA O MANOS/PIES, ALETEO EN LA NARIZ, "HERVIDERA DE PECHO" O QUE SUENE COMO SI TUVIERA UN GATO DENTRO, CONVULSIONES, VÓMITO CONSTANTE, FIEBRE > 38°C QUE NO CEDA CON ACETAMINOFÉN A DOSIS ADECUADA Y CON UN BAÑO DE 20 MINUTOS DE AGUA TIBIA, FIEBRE QUE DURE MÁS DE 3 DÍAS, LLANTO CONSTANTE QUE NO PUEDA CALMAR O QUE SU BEBÉ ESTÉ DORMIDO Y NO LO PUEDA DESPERTAR. *ASISTIR A CONTROL DE PEDIATRÍA POR CITA PRIORITARIA EN SU EPS, PARA TENER UN CONTROL CONTINUO EN LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE SU HIJO.

Luis DL-50 64 ✓

Luis DL-50 64 ✓

Nombre Medico: GIL MINA LUIS ALEJANDRO

Registro: 79734990

Especialidad: PEDIATRIA

Nombre Medico: LUIS ALEJANDRO GIL MINA

Registro: 79734990

Especialidad: PEDIATRIA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DATOS DE FOLIO

Nº FOLIO: 133 FECHA DE APERTURA 3/01/2023 11:18:45 a. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 3/01/2023 11:26:45 a. m.
FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1300001029

Nombre Paciente: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO Tipo Doc: RegistroCivil
 Fecha Nacimiento: 28/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
 Dirección: KR 98B 69 06 SUR
 Procedencia: BOGOTA
 Entidad: CAPITAL SALUD
 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023

Identificación: 1300001029 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 3045999507
 Ocupación: 999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
 Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 7990326 FECHA DE INGRESO: 3/01/2023 11:10:21 a. m.
 FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 RESPONSABLE: N DIRECCION RESPONSABLE: N RELIGION
 CENTRO DE ATENCIÓN: PA27 - USS CABANAS
 NOMBRE ACUDIENTE
 NIVEL EDUCATIVO 13.NINGUNO
 ETNIA 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES
 TELEFONO ACUDIENTE
 DISCAPACIDAD NO TIPO DISCAPACIDAD

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

SI

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 2 AÑOS DE EDAD TRAIDO POR LA MAMA QUIEN ASISTE A CONSULTA PARA CERTIFICACION MEDICO ESTUDIANTIL NIEGA SINTOMATOLOGIA TOLERA VIA ORAL DIU + DEP +

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19 NO

Ha estado hospitalizado en el ultimo año

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Otros Fecha: 10/07/2020
 Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Médicos Fecha: 18/07/2020
 Detalle: ninguno

Tipo: Otros Fecha: 26/07/2020
 Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

Tipo: Médicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 05/08/2020
 Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Transfusionales Fecha: 27/08/2020
 Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: NIEGA

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: NIEGA

Tipo: Alérgicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 19/09/2020
 Detalle: VACUNAS AL DIA (CARNET OK).

Tipo: Médicos Fecha: 11/10/2020
 Detalle: NIEGA NUEVOS

Tipo: Médicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Tipo: Alérgicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NEIGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
 Tipo: Familiares Fecha: 29/12/2020
 Detalle: ABUELA MATERNA DIABETES
 Tipo: Psicosociales Fecha: 29/12/2020
 Detalle: CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONSERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
 Tipo: Farmacológicos Fecha: 29/12/2020
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Médicos Fecha: 01/02/2021
 Detalle: TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA..CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12--2020 EN USS LA CABANAVACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES.ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.
 Tipo: Médicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 05/02/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Pediátricos Fecha: 25/03/2021
 Detalle: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.
 Tipo: Médicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Alérgicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: NIEGA
 Tipo: Inmunológicos Fecha: 13/04/2021
 Detalle: FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA
 Tipo: Familiares Fecha: 13/04/2021
 Detalle: SIN CMABIOS
 Tipo: Médicos Fecha: 01/07/2021
 Detalle: - PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE- ALÉRGICOS: NO REFIERE- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Valoracion escalas de riesgo
 Tipo: Otros Fecha: 03/07/2021
 Detalle: Plan de cuidados de enfermeria
 Tipo: Otros Fecha: 04/07/2021
 Detalle: plan de cuidados de enfermeria
 Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento1.-posición semifowler para mejorar la ventilación2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes. 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso,temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardíacos, escala del dolor 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheyestokes, kussmaul, biot, etc.10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales. 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional. 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo. 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERACC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Tipo: Otros Fecha: 05/07/2021

Detalle: riesgo de caida

Tipo: Otros Fecha: 07/07/2021

Detalle: plan de atencion de enfermeria

Tipo: Médicos Fecha: 03/08/2021

Detalle: INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.

Tipo: Médicos Fecha: 30/08/2021

Detalle: no nuevos

Tipo: Médicos Fecha: 03/09/2021

Detalle: HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO

Tipo: Médicos Fecha: 16/09/2021

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

Tipo: Otros Fecha: 17/11/2021

Detalle: ANTECEDENTES :1-PATOLOGICOS : (-).2-QUIRURGICOS : (-).3-ALERGICOS : (-)4-TOXICOS : (-).5-TRAUMATICOS : (-)6-FARMACOLOGICOS : (-)7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO

Tipo: Médicos Fecha: 18/01/2022

Detalle: PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETIRA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL ., CON IMPEDANCIOMETRIA DELD IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH

Tipo: Médicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/02/2022

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 04/04/2022

Detalle: NO REFIERER

Tipo: Inmunológicos Fecha: 04/04/2022

Detalle: AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 28/05/2022

Detalle: ANTECEDENTESPATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIOALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉFAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVOTÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO

Tipo: Médicos Fecha: 27/07/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 04/08/2022

Detalle: PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS

Tipo: Transfusionales Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Inmunológicos Fecha: 11/08/2022

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 28/09/2022

Detalle: HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Tipo: Médicos Fecha: 10/11/2022

Detalle: diarrea

Tipo: Médicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Quirúrgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: CIRCUNCISION

Tipo: Alérgicos Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Transfusionales Fecha: 03/01/2023

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Alérgicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Médicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: NIEGA

Tipo: Familiares Fecha: 12/01/2023

Detalle: ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Tipo: Inmunológicos Fecha: 12/01/2023

Detalle: VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tipo: Tóxicos Fecha: 11/02/2022 Ninguno

Detalle: Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

REVISION POR SISTEMAS

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> DISNEA
<input type="checkbox"/> PRECOLDIALGIA
<input type="checkbox"/> ORTOPNEA
<input type="checkbox"/> PALPITACIONES
<input type="checkbox"/> CEFALIA
<input type="checkbox"/> EPISTAXIS
<input type="checkbox"/> EDEMASEDEMAS
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION DE MMII
<input type="checkbox"/> DISFUNCION ERECTIL
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES MOTORAS
<input type="checkbox"/> ALTERACIONES DE LA VISION | CONSUMO DE SODIO
GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)
CONSUME AZUCAR
TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
FRECUENCIA SEMANAL
MAREOS
ANSIDAD
<input type="checkbox"/> INSOMNIO
<input type="checkbox"/> TINNITUS | <input type="checkbox"/> PARESTESIA
<input type="checkbox"/> DISESTESIAS
<input type="checkbox"/> PLENITUD POST - PRANDIAL
<input type="checkbox"/> DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
<input type="checkbox"/> POLIURIA
<input type="checkbox"/> DISURIA
<input type="checkbox"/> POLIDIPSI
<input type="checkbox"/> POLIFAGIA
<input type="checkbox"/> ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
<input type="checkbox"/> CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO |
|---|---|---|

Otros:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

SINTOMATICO RESPIRATORIO

Tos Mayor de 15 Dias

NO

Convive Con Tosedor

Tos Seca

Antecedentes de Baciloscopy

Examen de BK

SINTOMATICO DE PIEL **NO**

Mancha Hipocromica

Área Hipoanestesica:

Placas Eritematosas

Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro

EXÁMEN FISICO

Temperatura	37,0000	Frecuencia Respiratoria	99,00	Frecuencia Cardiaca	100	/ 60	Tensión Arterial	73,30	Perímetro Cefálico	GLASGOW: 15	/15
-------------	---------	-------------------------	-------	---------------------	-----	------	------------------	-------	--------------------	-------------	-----

PESO: 12,3000	TALLA: 110,0000	Indice de masa Corporal	10,17	Saturación de Oxígeno		Fracción Inspirada de oxígeno		CONDICIONES:	BUENAS
---------------	-----------------	-------------------------	-------	-----------------------	--	-------------------------------	--	--------------	--------

Escala del dolor numérica	0	Escala del dolor gráfica
---------------------------	---	--------------------------

OBSERVACIONES**SISTEMA****CABEZA Y CUELLO**

OTORRINONARINGOLOGICO

CARDIO PULMONAR Y/O TORAX

GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN

OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES

GINECO Y/O URINARIO

cicatriz muy bien resto ok

PIEL Y FANERAS

NEUROLOGICO

OBSERVACIONES

LABORATORIOS Y PARACLINICOS**ANALISIS Y PLAN DE MANEJO****ANALISIS**

PACIENTE DE 2 AÑOS DE EDAD TRAIDO POR LA MAMA QUIEN ASISTE A CONSULTA PARA CERTIFICACION MEDICO ESTUDIANTIL NIEGA SINTOMATOLOGIA TOLERA VIA ORAL DIU + DEP + EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA CARIAS PESO 13 TALLA:94 PC: 52.5 PB:14.5 SE CONSIDERA PACIENTE CURSA CON PACIENTE SANO , SE DA EGRESO CERTIFICADO MEDICO ESTUDIANTIL PYD SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES, SE EXPLICA CONDUCTA A MAMA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

controlpost circuncision

cictriz muybien

meato muybien

plan alta

ESCALA DE SUICIDIO

CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?	NO
HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?	NO
VARON	
MENOR DE 19 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS	
DEPRESIÓN	
INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS	
ABUSO DE ALCOHOL	

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

TRANSTORNOS COGNITIVOS	
BAJO SOPORTE SOCIAL	
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO	
PAREJA ESTABLE	
ENFERMEDAD SIMÁTICA	
PUNTUACION	0,0000
CLASIFICACION	Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio

False False False False

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR

NO

PLAN DE MANEJO

NECESIDADES DE AISLAMIENTO 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 medicamentos en la casa NO

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración médica 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 SI DE SU ENFERMEDAD

2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO SI CONSUMIR

3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD SI FÍSICA

4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR SI A URGENCIAS

5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA SI CONSERVAR SU SALUD

6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD SI RESPONSABLE

7. CONSUME LICOR O FUMA

8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS NO MEDICAMENTOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

controlpost circuncision
cictriz muybien
meato muybien
plan alta

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

controlpost circuncision
cictriz muybien
meato muybien
plan alta

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS

DEBERES

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		

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

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx	Egreso
R688	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL (1 MES- 4 A 5 MESES - 12 A 18 MESES - 24 A 29 MESES -3 AÑOS Y 5 AÑOS)	1	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA (2A3 MESES - 6A8 MESES - 9A11 MESES -18A23 MESES - 30A35 MESES Y 4 AÑOS)	1	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	1	
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1	

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación:	Salida_Consulta_Externa
Detalle Indicación:	CERTIFICADO MEDICO ****CERTIFICADO MEDICO ESTADO DE SALUD ***EL SUSCRITO MÉDICO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E., HACE CONSTAR QUE EN LA FECHA HE EXAMINADO AL PACIENTE YA ARRIBA IDENTIFICADO Y MENCIONADO, NO PRESENTA AL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN, NINGÚN SIGNO NI SÍNTOMA DE ENFERMEDAD DE POSIBLE ORIGEN INFECTO CONTAGIOSO. TAMPOCO SE EVIDENCIA LIMITACIÓN PARA DESEMPEÑARSE EN AMBIENTE ESCOLAR. DEBE ASISTIR AL SERVICIO DE VACUNACIÓN SEGÚN FRECUENCIA INDICADA PESO: 14 KG TALLA: 94 CM/PBRAQUIAL: 14.5 CM/CEFALICO: 52.4 CM *****NO HAY SINTOMAS VISUALES*****NO HAY SÍNTOMAS AUDITIVOS***** NO HAY SÍNTOMAS NI SIGNOS DE PARASITOSIS, DEBE ACUDIR A SUS CONTROLES MÉDICOS CON LA PERIODICIDAD PERTINENTE. Y A LAS CITAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO . ****PESO ACORDES PARA LA EDAD PERCENTILES ADECUADOS *****TALLA ADECUADA PARA LA EDAD *****

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



Profesional: ALVAREZ ALARCON ABEL ANTONIO
Cédula: 80831523
Especialidad MEDICINA GENERAL

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 Pagina 1/10

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 PACIENTE

Nº Historia Clínica:	1300001029	FECHA DE FOLIO:	12/01/2023 11:36:52 a. m.	Nº FOLIO:	134
Nombre Paciente:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	Identificación:	1300001029	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	28/junio/2020	Edad Actual:	3 Años / 2 Meses / 9 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	KR 98B 69 06 SUR	Teléfono:	3045999507	Ocupación:	OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS
Procedencia:	BOGOTA				

DATOS DE AFILIACIÓN

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

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	8023890	FECHA DE INGRESO:	12/01/2023 10:58:32 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo	CAUSA EXTERNA:	Otra

RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE: BOSA	TELEFONO RESPONSABLE:2
CENTRO DE ATENCIÓN:	PA27 - USS CABAÑAS	ÁREA DE SERVICIO:	PA27A38 - ENFERMERIA PYD CABAÑAS

DATOS DEL PACIENTE

TIPO DE CONSULTA	CONTROL
------------------	---------

MOTIVO DE CONSULTA

"consulta de valoración integral para la primera infancia e infancia"

TRAES LABORATORIOS	NO APLICA	FECHA		HEMATOCRITO		HEMOGLOBINA
RADIOGRAFIA DE CADERA	NO APLICA	FECHA		OBSERVACIONES		
MICRONUTRIENTES:	NO APLICA	VITAMINA A:		SULFATO FERROSO:		
ANTIPARACITARIO		SE VERIFIAN RECOMENDACIONES BRINDADAS EN EL CONTROL ANTERIOR				NO
ASISTIO A		OBSERVACIONES				

ANTECEDENTES PERINATALES

PRUEBAS DE TAMIIZAJE NEONATAL	AUDITIVO	<input type="checkbox"/> visual	<input type="checkbox"/> auditivo	PESO AL NACER			TALLA AL NACER
EDAD GESTACIONAL AL NACER < 36 SEMANAS	NO	CONTROL PRENATAL	NO	GESTACION DE ALTO RIESGO	NO	PATOLOGIA PERINATAL SIGNIFICATIVA	NO
ANOMALIA CONGENITA MUTIPLE O MAYOR	NO	HOSPITALIZACION NEONATAL >7 DIAS	NO	EN UCI	NO	MAS DE 30 DIAS	NO
OBSERVACIONES							

ANTECEDENTES PERSONALES

MEDICOS	NO	OTITIS A REPETICION	NO	CONGENITAS	NO	HOSPITALARIOS	NO
QUIRURGICOS	NO	FARMACOLOGICOS	NO	TOXICOS:	NO	ALERGICOS	NO
TRANSFUSIONALES			NO				
DISCAPACIDAD	NO	TIPO DE DISCAPACIDAD		CUAL			
OBSERVACIONES							

ANTECEDENTES FAMILIARES

TUBERCULOSIS	NO	PROBLEMAS DEL DESARROLLO INFANTIL	NO	QUIEN
TRASTORNO MENTAL	NO	TRASTORNO MENTAL DE LOS PADRES	NO	MUERTE DE HERMANOS
CONSUMO DE ALCOHOL, SUSTANCIAS SICOACTIVAS, CIGARRILLO	NO		VICTIMA DE VIOLENCIA	NO

OBSERVACIONES	
---------------	--

LACTANCIA

MENOR DE SEIS MESES:	RECIBE LECHE MATERNA:	VERIFIQUE LA TECNICA DE LACTANCIA , CORRECTA
EXTRACCION Y/O CONSERVACION DE LA LECHE		CONOCE LA TECNICA EXTRACCION Y/O CONSERVACION DE LA LECHE
ADECUADA ALIMENTACION DE LA MADRE	DETALLE	
EL DIA DE AYER CONSUMIO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES ALIMENTOS AGUA, AROMATICA, JUGO O TE,SOPA, PURÉ PAPILLA O SECO, LECHE DE FÓRMULA, DE VACA, DE CABRA, LÍQUIDA, EN POLVO O EN BOLSA:		
CANTIDAD EN ONZAS	0,0000	FRECUENCIA AL DIA
		0,0000
		LACTANCIA EXCLUSIVA EN MESES:
		0,0000
		TECNICA ADECUADA DE PREPARACION
CONOCE LA FORMA DE INICIAR LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA		INQUIETUDES ACERCA DE LA LACTANCIA COMPLEMENTARIA
		EDAD DE INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

CON QUÉ ALIMENTOS INICIÓ LA
ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA

ALIMENTACION

INTOLERANCIA A ALGUN ALIMENTO:	SI ES MAYOR DE UN AÑO YA CONSUME LA DIETA FAMILIAR	SI
CONSISTENCIA DE LAS COMIDAS QUE RECIBÍO AYER.		
SOLIDA NORMAL		
APETITO	DISMINUIDO	DETALLE
MALA ALIMENTACION NO COMO A CAMBIO DE JUGOS GALLETTAS		
PROBLEMA EN EL HABITO ALIMENTARIO:	MALA ALIMENTACION NO COMO A CAMBIO DE JUGOS GALLETTAS	
EL DIA DE AYER CONSUMIO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES ALIMENTOS AGUA, AROMÁTICA, JUGO O TE,SOPA, PURÉ PAPILLA O SECO, LECHE DE FÓRMULA, DE VACA, DE CABRA, LÍQUIDA, EN POLVO O EN BOLSA:		
ANÁLISIS HÁBITOS ALIMENTARIOS	NO LOA HABITUAN A LA ALIMENTACION DE SAL	

HABITOS Y PRACTICAS DE CRIANZA

EL NIÑO DUEME SOLO	NO	CON QUIEN DUEME	MAMA Y PAPA	HORAS DE SUEÑO AL DIA	15,0000	HIGIENE BAÑO DIARIO	NO
RECIBE MANIFESTACIONES DE AFECTO						NO	CUALES:
ESTABLECIMIENTO DE LIMITES Y NORMAS		NO	ACUDE AL JARDIN O AL COLEGIO		NO	FOTO PROTECCION ADECUADA:	
ACTIVIDADES PARA ESTIMULAR EL DESARROLLO			FORMA DE DISCIPLINAR				
PREVENCION DE ACCIDENTES EN EL HOGAR		SI	DETALLE:	ESCOLARIZADO	SI	CURSO ACTUAL	
PROBLEMAS DE APRENDIZAJE		NO	PERTENENCIA A PANDILLAS		NO	DETALLE:	
PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO		NO	MATONEO	NO	PROBLEMAS EN SOCIALIZACION	NO	
COMUNICACION EFECTIVA		NO	IMAGEN CORPORAL CONFORME		NO	LESIONES AUTOINFLINGIDAS	NO
IDEACION SUICIDA		NO	INTENTOS SUICIDAS				

OBSERVACIONES:

CONTEXTO SOCIAL

PERTENENCIA A ETNIA:	NO	ES EL NIÑO VICTIMA DE MALTRATO	NO	MALTRATO		CIRCUNSTANCIA QUE AFECTE EL CUIDADO DEL NIÑO	NO
<input type="checkbox"/> MADRE	<input type="checkbox"/> PADRE	<input type="checkbox"/> HERMANOS	Otros	0,0000	Quienes		
HERMANOS VIVOS:		MENORES DE 5 AÑOS:		RELACIONES FAMILIARES ARMONICAS			SI
CONSUMO DE PSICOACTIVOS O FARMACODEPENDENCIA EN PADRES O CUIDADORES:				NO	POBREZA EXTREMA O EN SITUACION DE CALLE	NO	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
ALGUIEN CON PROBLEMAS DE SALUD:	NO	NACINAMIENTO:	NO	TIENE REDES DE APOYO FAMILIARES Y COMUNITARIAS			NO
CONTAMINACIÓN INTRADOMICILIARIA:	NO						
OBSERVACIONES:							

PRESENTA CARNÉ DE VACUNAS NO

VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACION

EDAD	RN	MES2	MES4	MES6	MES7	1AÑO	MES18	5AÑOS	EDAD PRÓXIMA VACUNA EN MESES		
TUBERCULOSIS (BCG)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN							VACUNAS PENDIENTES		
HEPATITIS B (HB)	<input checked="" type="checkbox"/>	RN									
POLIO ORAL (VOP)	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input checked="" type="checkbox"/>	R1	<input type="checkbox"/>	R2	
POLIO INYECTABLE (VIP)	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input checked="" type="checkbox"/>	R1	<input type="checkbox"/>	R2	
PENTAVALENT Difteria-Tosferina-Tétano (DPT), Influenza Tipo B, Hepatitis B	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/>	3					
DIFTERIA TOSFERINA TETANO (DPT)							<input checked="" type="checkbox"/>	R1	<input type="checkbox"/>	R2	
ROTVIRUS	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2							
NEUMOCOCO	<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/> R1						
INFLUENZA							<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input checked="" type="checkbox"/> RA
HEPATITIS A							<input checked="" type="checkbox"/>	1			
SARAMPIÓN RUBEOLA PAPERAS (SRP):							<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>		R1
FIEBRE AMARILLA:							<input checked="" type="checkbox"/>	1			
VARICELA:							<input checked="" type="checkbox"/>	1			
VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH):							<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	

SIGNOS VITALEES

FC	99	FR	22	TA	0,0000	0,0000	TAM:		SAT. O2: %		PERIMETRO CEFAlico (Cm)	51
TEMP	36	TALLA	93	PESO ACTUAL (Kg)		14	IndiceMasaCorp:			16	PERIMETRO DEL BRAZO (Cm)	16

CABEZA Y CUERPO

NORMOCEFALA, OTOSCOPIA BILATERAL ADECUADA, CUELLO: NORMAL SIN ADENOPATIAS CERVICALES.

VALORACION VISUAL

PUPILAR NOMOREACTIVAS SIN ALTERACIONES, MOVIMIENTOS OCULARES CONJUGADOS**EXAMEN EXTERNO****Otorrinonaringologico**

MUCOSA ORAL HIDRATADA SIN LESIONES, HIGIENE ORAL ADECUADA, PALADAR ADECUADO SIN SECRECIONES NASAL.

Cardio Pulmonar o Torax:

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN SOBREAGRADOS PULMONARES EN EL MOMENTO DEL EXAMEN.

Gastrointestinal y/o abdomen:

BLANDO DEPRESIBLE, NO MASAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS ABDOMINALES NORMALES.

Extremidades y/o osteomuscular:

NORMALES, SIN ALTERACIÓN, NO EDEMA

Ginecológico y/o urinario:

: NORMAL, ACOMPAÑANTE REFIERE MICCION Y HECES NORMALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS.

ESTADIO TANNER

I

PRESENTA SIGNOS DE VIOLENCIA SEXUAL	NO
-------------------------------------	----

Piel y faneras:

NORMALINTEGRA SIN LESIONES, SIN SIGNOS DE MALTRATO

Neurológico

SIN DÉFICIT AL MOMENTO DE LA CONSULTA.

CUESTIONARIO VALE	
CALIFICACION Finalizada totalice las respuestas negativas y registrelas a acontinuacion	
RANGO DE EDAD	CONDICIONES ESTRUCTURALES
ITEMS	NUMERO DE RESPUESTAS NEGATIVAS
Comprensión (C)	
Expresión (E)	
Interacción (I)	
Vestibular (V)	
TOTAL	

CALIFICACION Finalizada:	PASA?:	SI	FALLA?:	NO
--------------------------	--------	----	---------	----

ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO (0 A 7 AÑOS)							
MOTRICIDAD GRUESA		MOTRICIDAD FINA	AUDICION LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL			
PUNTUACION DIRECTA	23	PUNTUACION DIRECTA	22	PUNTUACION DERECHA	18	PUNTUACION DIRECTA	18
VERDE		VERDE		ROJO		ROJO	

VERDE (DESARROLLO ESPERADO PARA LA EDAD). AMARILLO (RIESGO DE PROBLEMAS DEL DESARROLLO). ROJO (SOSPECHA DE PROBLEMAS DEL DESARROLLO).

APGAR FAMILIAR

Puntuacion:	16,0000	INTERPRETACION APGAR FAMILIAR	DISFUNCION SEVERA
-------------	---------	-------------------------------	-------------------

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO**ANALISIS**

MENOR DE 2 AÑOS 6 MESES TRAIDO AL CONSULTA POR MAMA QUIEN NIEGA EN EL MENOR, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIARREA, FIEBRE, PROBLEMAS EN EL OIDO NI EN LA GARGANTA. ACOMPAÑANTE REFIERE QUE EN ANTERIOR CONTROL DEL MENOR LE DIJERON: QUE SE ENCONTRABA CON PESO ADECUADO Y TALLA ADECUADO PARA LA EDAD HOSPITALIZACIONES ULTIMO MES "NO" NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS O CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS O SOSPECHOSAS PARA COVID 19.

A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE ENCUENTRA: PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA. SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, CRECIMIENTO CON: PESO ADECUADO PARA LA EDAD Y TALLA ADECUADA PARA LA EDAD EN (-1 A 1) ESTADO NUTRICIONAL ADECUADO CURVAS ASENDENTES, SE DILIGENCIAN CURVAS DE RESOLUCION, SE VERIFICA ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PARA LA EDAD DEL MENOR, HOY SIN SIGNOS GENERALES DE PELIGR, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE MALTRATO INFANTIL FISICO, SEXUAL O PSICOLOGICO, HIGIENE ADECUADA. NO SE EVIDENCIA DE FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES Y PSICOSOCIALES, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE ALARMA EN EL MENOR DURENTE EL PROCESO DE VALORACION.

DESARROLLO SEGUN ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO: MOTRICIDAD ADECUADA, PERSONAL SOCIAL Y LENGUA CON RETRAZO SEVERO PARA LA EDAD DE ACUERDO A ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO SEGUN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.

APGAR FAMILIAR SIN DISFUNCION SIN RIESGO PSICOSOCIAL. ACOMPAÑANTE DEL MENOR AFIRMA ENTENDER LAS RECOMENDACIONES DADAS DURANTE LA CONSULTA, SE FELICITA POR APPLICAR LAS RECOMENDACIONES DADAS EN LA CONSULTA ANTERIOR, TENER LAS VACUNAS AL DIA DEL MENOS Y TRAER LAS GRAFICAS DE CRECIMIENTO ADEMÁS DE EL BUEN CUIDADO AL MISMO. SE REMITE A PEDIATRIA YA TIENE ORDE POR PARTE DE MEDICO

SE EXPLICA ESTADO NUTRICIONAL AL ACOMPAÑANTE CON CARNET DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

PROXIMO CONTROL	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL (12 A 18MESES - 24 A 29 MESES - 3 Y 5 AÑOS)
-----------------	---

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS CLÍNICOS

- RIESGO DE CAIDA
- RIESGO DE ACCIDENTES
- RIESGO DE IRA
- RIESGO DE EDA
- RIESGO DE ASFIXIA MECANICA
- RIESGO DE ALTERACIONES EN EL NEURODESARROLLO
- RIESGO DE ALTERACIONES NUTRICIONALES
- RIESGO DE INFECCIONES

PLAN DE MANEJO

SALIDA CON ALBENDAZOL, SULFATO FERROSO, VITAMINA A.

SE CITA A CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO A LOS 3 AÑOS DE EDAD CUMPLIDO SEGÚN RESOLUCION 3280. SE NETREGA CURVAS DE CYD DILIGENCIADAS. SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO A SINTOMAS DE ALARMA PARA EL MENOR Y SINTOMAS DE ALARMA PARA COVID 19 Y MEDIDAS DE PREVENCION DE CONTAGIOS.

SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE CONSULTAR EL SERVICIO DE URGENCIAS EN CASO DE PRESENTARSE:
DIFICULTAD PARA RESPIRAR, (ALETEO NASA, UNDIMIENTO DE LAS COSTILLITAS, ZONA DE LA NARIZ BOCA MORADAS) FIEBRE NO CONTROLADA,
QUE EL MENOR NO RECIBA PECHO NI NINGUN ALIMENTO, CONVULSIONES O INCONCIENCIA

Paciente fue adherente al plan de cuidado de la consulta anterior. NO APPLICA

MICRONUTRIENTES Y DESPARASITACIÓN:

MAYOR DE 12 MESES Y MENOR DE 5 AÑOS SI MAYOR DE 24 MESES Y MENOR DE 5 AÑOS SI

LABORATORIOS

SE ENCUENTRA DENTRO DEL RANGO DE EDAD DE 6 A 23 MESES: NO MUJER QUE SE ENCUENTRA EN EL RANGO DE 10 A 13 AÑOS

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA

EL PACIENTE TOMA HABITUALMENTE MEDICAMENTOS EN LA CASA?

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 ESTÁN DESCRITOS EN LA FÓRMULA MÉDICA

IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS

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

- Se dan recomendaciones para tener una alimentación balanceada adecuada para la edad. todos los días debe consumir: 3 frutas, 2 verduras, carne (pollo, pescado, res, cerdo o vísceras). las carnes se deben consumir tanto al almuerzo como a la cena. todos los días debe consumir 3 porciones de lácteos (leche, queso, kumis, yogurt). se debe consumir 3 veces por semana granos. todos los días debe consumir un huevo. no debe consumir frecuentemente sopas, porque son nutrientes diluidos. No dar a tomar biberón. no gaseosas, no jugos ni paquetes.
- Se recomienda tener un horario de comidas: desayuno 7-8am medias nueves: 9-9:30am almuerzo 12:30 a 1pm, onces: 3-3:30 pm cena 6:30 - 7pm
- Se brindan recomendaciones sobre hábitos de vida saludable
- Se dan pautas sobre higiene del sueño y aseo personal diario del niño
- Se recomienda el lavado de dientes después de cada comida con crema dental sin flúor
- Se aconseja no golpear a los niños para corregirlos. evitar el uso de malas palabras. usar el dialogo como método para resolver conflictos
- Se remite a higiene oral y/o odontología para control de salud
- Se remite a optometría para tamizaje visual
- Se dan pautas de estimulación para la edad (anotar de acuerdo a grupo etario)
- En caso de presentar infecciones respiratorias, evitar la exposición a humo de cigarrillo, evitar contacto directo con personas que tengan gripe, usar tapabocas, continuamente lavarse las manos y evitar cambios bruscos de temperatura.
- Se deriva al paciente a vacunación y se brinda educación sobre la importancia de las vacunas
- Se realiza educación sobre enfermedad diarreica e infección respiratoria aguda
- Si el niño presenta temperatura mayor de 38°C, no come o bebe nada, vomita todo, no orina, esta somnoliento, presenta convulsiones, dificultad para respirar (hundimiento de costillas, se pone morado, respira agitado o le aletea la nariz), presenta deposición con sangre o llanto inconsolable debe ser revisado rápidamente por un médico
- Se promueve el vínculo afectivo madre/hijo y con demás miembros de la familia
- Se promueve el respeto y cumplimiento de los derechos del niño
- Se promueve el autocuidado.

Se recomienda traer siempre a los controles el carnet de vacunas y las tablas de crecimiento

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

se informa sobre los signos y síntomas clínicos para covid 19, los síntomas son similares a las demás infecciones respiratorias – ira-, y pueden ser leves, moderados o severos, como fiebre, tos, secreciones nasales y malestar general o dificultad para respirar.
se brinda educación sobre medidas de protección básicas contra el nuevo coronavirus lávese las manos frecuentemente con agua y jabón, adopte medidas de higiene respiratoria al toser o estornudar, cubrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos con agua y jabón. mantenga el distanciamiento social al menos 1 metro de distancia entre usted y las demás personas, evite tocarse los ojos, la nariz y la boca, si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, solicite atención médica a tiempo y comuníquese al 123.

EDUCACIÓN

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

Prevención de accidentes

Prevención de violencias

Manejo del tiempo libre

Cuidado bucal

Suministro de micronutrientes

Desparasitación

Prevención de enfermedades transmitidas por alimentos

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES:

DERECHOS

2. CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS COSTOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN QUE OBTENDRÉ

6. ELEGIR SI ACEPTO O NO, LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y/O SANGRE.

9. RECIBIR INFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN EN TEMAS DE SALUD.

12. RECIBIR MANEJO CONFIDENCIAL DE MI CONDICIÓN DE SALUD Y LO CONSIGNADO EN MI HISTORIA CLÍNICA

14. RECIBIR CONSULTA DE SEGUNDA OPINIÓN EN CASOS ESPECIALES

DEBERES

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

8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD

10. RESPETAR LAS CONDICIONES DE RAZA, GÉNERO Y CULTO DE LOS COLABORADORES DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, USUARIOS, SUS FAMILIAS Y LA COMUNIDAD.

DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	PRIMERA 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	

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

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

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Médicos	18/07/2020	ninguno
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA
Médicos	05/08/2020	NIEGA
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA
Médicos	19/09/2020	NIEGA
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS
Médicos	29/12/2020	NIEGA
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CON SERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA

Médicos

01/02/2021

TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLÓGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLÓGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATerna, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.

Médicos

05/02/2021

NIEGA

Alérgicos

05/02/2021

NIEGA

Pediátricos

25/03/2021

Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Médicos

13/04/2021

NIEGA

Alérgicos

13/04/2021

NIEGA

Inmunológicos

13/04/2021

FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA

Familiares

13/04/2021

SIN CMABIOS

Médicos

01/07/2021

- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO.
- PATOLÓGICOS: NO REFIERE
- HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE
- QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
- ALÉRGICOS: NO REFIERE
- ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +.
- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
- FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE
- FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS
- SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO.
- PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS
- NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.

Otros

03/07/2021

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

Otros

03/07/2021

Valoracion escalas de riesgo

Otros

03/07/2021

Plan de cuidados de enfermería

Otros

04/07/2021

plan de cuidados de enfermeria

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

1.-posición semifowler para mejorar la ventilación

2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.

3.-arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos

4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.

5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.

6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le está suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.

7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.

8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardiacos, escala del dolor

9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc

10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.

11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.

13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.

14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.

15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.

16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias

17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente

18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia

19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)

20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARESABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD -ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON estado nutricional NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAMIZAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMZAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL , CON IMPEDANCIOMETRIA DEDL IAS16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMpletas, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMpletas PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA

Médicos

04/08/2022

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 Pagina 10/10

PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA A LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIO HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN.

PATOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22

FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

TÓXICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

NO PRODUCE NI UNA PALABRA

AHORA SOLO POR SEÑAS

Transfusionales

11/08/2022

NIEGA

Inmunológicos

11/08/2022

NIEGA

Médicos

28/09/2022

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22

FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.

Médicos

10/11/2022

diarrea

Médicos

03/01/2023

NO REFIERE

Quirúrgicos

03/01/2023

CIRCUNCISION

Alérgicos

03/01/2023

NO REFIERE

Transfusionales

03/01/2023

NO REFIERE

Alérgicos

12/01/2023

NIEGA

Médicos

12/01/2023

NIEGA

Familiares

12/01/2023

ABUELA MATERNA HIPERTENSION

Inmunológicos

12/01/2023

VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD

Tóxicos

11/02/2022

Ninguno Niega

Perinatales :

Inmunizaciones :

Desarrollo Psicomotor :

Alimentarios :

Denticion :

DIAGNOSTICOS

Código Nombre

Z001 CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO

Tipo

Presuntivo

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	ALBENDAZOL 100MG/5ML (2%) SUSPENSION ORAL/20 ML	SUMINISTRAR TODO EL CONTENIDO DEL FRASCO EN UNICA DOSIS
1	HIERRO (FERROSO) SULFATO 2,5G/100 - 120 ML SOLUCION ORAL	SUMINSITRAR 2 CC DIARIOS DESPEUS DEL ALMUERZO AHASTA TERMINAR EL CONTENIDO DEL FRASCO NO DAR CON LACTEOS Y CEPILLAR LOS DIENTES
1	VITAMINA A 50.000 UI CAPSULA	SUMINISTRAR LAS 4 CAPSULA EN UNICA DOSIS

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle Indicación:

Profesional: DONATO ANGEL NATHALIA
 Cédula: 1010176646
 Tipo Medico: Enfermera

Usuario: 1007463319

Nombre reporte : HCRPHistoBase

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 12/01/2023 11:39:38 a. m. N° FOLIO: 135

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1300001029 IDENTIFICACION: 1300001029 EDAD: 3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO FECHA DE NACIMIENTO: 28/06/2020 12:00:00 a. m. SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1
ENTIDAD: TIPO DE REGIMEN: Subsidiado
DIRECCION: KR 98B 69 06 SUR TELEFONO: 3045999507 PROCEDENCIA: BOGOTA

ENFOQUE DIFERENCIAL

¿El paciente hace parte del grupo enfoque diferencial?

Orientacion Sexual

Tipo de población objetivo

Tipo de asistencia

Identidad de genero

¿Se identifica con algún grupo Étnico?

Pueblo indigena

EDUCACION
BRINDADA

EDUCACIÓN EN INFANCIA Y PRIMERA INFANCIA

EDUCACION EN: SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE CONSULTAR EL SERVICIO DE URGENCIAS EN CASO DE PRESENTARSE:DIFICULTAD PARA RESPIRAR, (ALETEO NASA,UNDIMIENTO DE LAS COSTILLITAS, ZONA DE LA NARIZ BOCA MORADAS) FIEBRE NO CONTROLADA, QUE EL MENOR NO RECIBA PECHO NI NINGUN ALIMENTO, CONVULSIONES O INCONCIENCIAcuidados y signos de alarma de enfermedad respiratoria aguda : se explicó que son las era, sus síntomas, los factores de riesgo, las medidas de prevención, tratamiento de los casero, lavado nasal, tratamiento para la fiebre (uso de acetaminofén), signos de alarma: hundimiento de costillas al respirar, ruidos raros al respirar, tos por más de 15 días, respiración más rápida de lo normal, el niño no puede comer ni beber y vomita, el niño es menor de 2 meses y tiene fiebre, el niño tiene más de 2 meses y presenta fiebre mayor a 38 por más de tres días, no se despierta con facilidad, presenta ataques o convulsiones.Cuidados y signos de alarma de enfermedad diarreica aguda: prevenir la deshidratación: continuar alimentándolo, aumentar líquidos o lactancia materna, administrar suero oral de sobre en agua hervida, a cucharadita lentamente después de cada deposición liquida, abundante, vomito o si se observa algún signo de deshidratación; signos de alarma y/o deshidratación: ojos hundidos, ojeras, llanto sin lágrimas, sed, boca seca, orina espesa, decaimiento y somnolencia, aumento de las deposiciones en frecuencia y consistencia, sangre en las heces, diarrea por más de 10 días si es mayor de dos meses o de 7 días si es menor de dos meses; nunca suspender la leche materna; después de cada deposición lavar la colita con agua tibia abundante; dar caldos de pollo o carne sin grasa (molido o licuado), sopas o puré de papa o pasta con pollo o carne, frutas: solamente guayaba, pera, durazno o manzana, sola en jugo o compota si azúcar dar pan de sal, galletas de soda, calados y tostadas; reiniciar la dieta normal 3 días después de superada la diarrea.- signos de deshidratación: ojos hundidos, ojeras, llanto sin lágrimas, sed, boca seca, orina espesa, decaimiento y somnolencianunca suspender la leche materna, después de cada deposición lavar la colita con agua tibia abundante.- dar caldos de pollo o carne sin grasa (molido o licuado)- dar sopas o puré de papa o pasta con pollo o carne.- dar frutas: solamente guayaba, pera, durazno o manzana, sola en jugo o compota si azúcar dar pan de sal, galletas de soda, calados y tostadas.- consultar si la diarrea dura más de 10 días, o si la deposición tiene sangre o moco.se informa sobre los signos y síntomas clínicos para covid 19, los síntomas son similares a las demás infecciones respiratorias – ira-, y pueden ser leves, moderados o severos, como fiebre, tos, secreciones nasales y malestar general o dificultad para respirar.se brinda educación sobre medidas de protección básicas contra el nuevo coronavirus lávese las manos frecuentemente con agua y jabón, adopte medidas de higiene respiratoria al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos con agua y jabón. mantenga el distanciamiento social al menos 1 metro de distancia entre usted y las demás personas, evite tocarse los ojos, la nariz y la boca, si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, solicite atención médica a tiempo y comuníquese al 123.

OBSERVACIONES GENERALES:

ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
------	-------	---------------

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	8023890	FECHA DE INGRESO:	12/01/2023 10:58:32 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	BOSA
NIVEL EDUCATIVO:		ETNIA:	
TIPO DISCAPACIDAD		OCCUPACION	
Otros	10/07/2020	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.	TELEFONO RESPONSABLE: 2 DISCAPACIDAD
Médicos	18/07/2020	ninguno	
Otros	26/07/2020	PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA	
Médicos	05/08/2020	NIEGA	
Alérgicos	05/08/2020	NIEGA	
Inmunológicos	05/08/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).	
Transfusionales	27/08/2020	NIEGA	
Médicos	19/09/2020	NIEGA	
Quirúrgicos	19/09/2020	NIEGA	
Alérgicos	19/09/2020	NIEGA	
Inmunológicos	19/09/2020	VACUNAS AL DIA (CARNET OK).	
Médicos	11/10/2020	NIEGA NUEVOS	
Médicos	29/12/2020	NIEGA	
Alérgicos	29/12/2020	NEIGA	
Inmunológicos	29/12/2020	NO PRESENTA CARNET DE VACUNACION	
Familiares	29/12/2020	ABUELA MATERNA DIABETES	
Psicosociales	29/12/2020	CONVIVE CON ABUELA, LA PAREJA, VISABUELA TIO Y PAPAS, EN CASA ARRENDADA CUENTA CONS ERVICIOS PUBLICOS, REFIERE TENER MASCOTAS PERROS	
Farmacológicos	29/12/2020	NIEGA	
Médicos	01/02/2021	TELEORIENTACION , PACIENTE 7 MESES DE EDAD, INCUBADORA: --, QUIRURGICO: APENDICECTOMIA. PATOLOGICO: BAJO DE PESO, DISPLASIA DE CADERA SIN TTO ACTUAL. TRAUMAS: --, FARMACOLOGICO: ----, HOSPITALIZACIONES:----, RESTO NIEGA.. CONTROL CON PEDIATRIA HACE 2 MESES, Y ORTOPEDIA HACE 3 MESES CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: 29-12-2020 EN USS LA CABANA VACUNACION: YA TIENE LAS DE LOS 6 MESES Y PENDIENTE A LOS 7 MESES. ALIMENTACION : COMPLEMENTARIA +LECHE MATERNA, NESTOGENO 2 EN BIBERON 3 VECES AL DIA.	
Médicos	05/02/2021	NIEGA	
Alérgicos	05/02/2021	NIEGA	
Pediátricos	25/03/2021	Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.	
Médicos	13/04/2021	NIEGA	
Alérgicos	13/04/2021	NIEGA	
Inmunológicos	13/04/2021	FLATAN VACUNAS DE INFLUENZA EL RESTO AL DIA	
Familiares	13/04/2021	SIN CMABIOS	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	8023890	FECHA DE INGRESO:	12/01/2023 10:58:32 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	BOSA
NIVEL EDUCATIVO:		ETNIA:	
TIPO DISCAPACIDAD		OCCUPACION	
Médicos	01/07/2021	- PERINATALES: FRUTO DE PRIMER GESTACIÓN, PARTO POR CESAREA POR INDUCCIÓN FALLIDA, A TERMINO DE 38 SEMANAS, PAN: 3450 G, TAN: 53 CM, EGRESO CONJUNTO. - PATOLÓGICOS: NO REFIERE - HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE - ALÉRGICOS: NO REFIERE - ATÓPICOS: COSTRA LÁCTEA +. - TRANSFUSIONALES: NO REFIERE - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE - FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE - FAMILIARES: BISABUELA MATERNA DIABETES MELLITUS - SOCIAL: VIVE CON PADRES, ABUELA MATERNA, BISABUELA MATERNA, ABUELASTRO MATERNO, TIO MATERNO DE 20 AÑOS, EN CASA ARRENDADA CON TODOS LOS SERVICIOS, ESTRATO 2, MASCOTAS: 2 PERROS, FUMADORES: ABUELASTRO, HUMEDAD: NO. - PAI: COMPLETO PARA LA EDAD, ULTIMA DOSIS HACE 3 DIAS - NEURODESARROLLO: SEBESTACION A LOS 5 MESES, ROLADO 6 MESES, GATEO: 9 MESES, BIPEDESTACION SIN APOYO 10 MESES, CAMINO: 11 MESES, ALGUNOS BISILABOS.	TELEFONO RESPONSABLE: 2 DISCAPACIDAD
Otros	03/07/2021	PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA	
Otros	03/07/2021	Valoracion escalas de riesgo	
Otros	03/07/2021	Plan de cuidados de enfermería	
Otros	04/07/2021	plan de cuidados de enfermeria	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 8023890
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO
NIVEL EDUCATIVO:
TIPO DISCAPACIDAD
Otros 05/07/2021

FECHA DE INGRESO: 12/01/2023 10:58:32 a. m.
CAUSA EXTERNA: Otra
DIRECCION RESPONSABLE: BOSA
ETNIA:
OCCUPACION
PLAN CUIDADO DE ENFERMERIA

TELEFONO RESPONSABLE: 2
DISCAPACIDAD

Dx riesgo de infección r/c con el entorno hospitalario, ansiedad r/c amenaza del estado de salud.- disposición para mejorar el afrontamiento R/c aceptación del estado de salud m/p participación activa en el tratamiento

- 1.-posicion semifowler para mejorar la ventilación
- 2.-avisar cambios que presente el paciente durante el turno (llevar balance hídrico si el paciente lo amerita, como menor de un mes, infecciones urinarias, paciente con basales al 100%, paciente de post operatorio que estén con líquidos endovenosos.
- 3.- arreglo de cama de unidad con aseo recurrente por turno con el fin de disminuir los agentes infecciosos
- 4.-cambio de posición a necesidad y cuidados de piel con el fin de disminuir las zonas de presión y llegar a una escara.
- 5.-asistir y vigilar la vía oral cuando sea necesario con el fin de mejorar el aporte nutricional recibido por el paciente.
- 6.-informar a la madre o acudiente sobre el tratamiento que se le esta suministrando al paciente, con el fin de que esta esté involucrada con el tratamiento de su fría.
- 7.-minimizar y eliminar los factores ambientales estresantes.
- 8.- monitorizar periódicamente la calidad de la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio en profundidad y simetría, además de la frecuencia y los sonidos cardiacos, escala del dolor
- 9.-observar si se producen esquemas respiratorios anormales como: cheynestokes, kussmaul, biot, etc
- 10.- monitorizar los pulsos periféricos, el llenado capilar, la temperatura y el color de las extremidades.
- 11- observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel
- 12.- comprobar el buen funcionamiento y la precisión de los instrumentos utilizados para la recolección de los datos del paciente.
- 13.-observar la presencia de alteraciones físicas o cognitivas del paciente que alteren los signos vitales.
- 14- minimizar riesgos del medio ambiente para disminuir el peligro y potenciar la seguridad del paciente, acorde a la normatividad institucional.
- 15- registrar en el formato correspondiente la información de los riesgos que presente el paciente para enterar a los miembros del equipo multidisciplinario de salud, responsables de la atención y cuidado del mismo.
- 16- vigilancia continua y supervisión del paciente para implementar las acciones terapéuticas necesarias
- 17.- peso diario de acuerdo a la patología del paciente
- 18.- brindar confort al paciente y apoyo emocional tanto al niño como a la flia
- 19.- cumplir con los 4 inequívocos (paciente)
- 20.- verificar el nombre en el brazalete, núm. de registro, núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. llamar por su nombre al paciente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
CC35589089ISTMINA CHOCO RUN 35910
ENFERMERA ESPECIALISTA Y MAGISTER EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICO
DE LA APONTIFIECIAUNIVERSIDAD JAVERIANA

Otros 05/07/2021

riesgo de caida

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	8023890	FECHA DE INGRESO:	12/01/2023 10:58:32 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	BOSA
NIVEL EDUCATIVO:		ETNIA:	
TIPO DISCAPACIDAD		OCCUPACION	
Otros	07/07/2021	plan de atencion de enfermeria	
Médicos	03/08/2021	INASISTENCIA A CITA DE CRECIMIENT Y DESARROLLO.	
Médicos	30/08/2021	no nuevos	
Médicos	03/09/2021	HOSPITALIZACION JUNIO 2021 HEMIPARESIA IZQUIERDA AESTUDIO	
Médicos	16/09/2021	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTAION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.	
Otros	17/11/2021	ANTECEDENTES : 1-PATOLOGICOS : (-). 2-QUIRURGICOS : (-). 3-ALERGICOS : (-) 4-TOXICOS : (-). 5-TRAUMATICOS : (-) 6-FARMACOLOGICOS : (-) 7-VACUNACION (COVID - 19) : NO SE HA VACUNADO	
Médicos	18/01/2022	PACIENTE DE - 1 AÑO + ...6.....MESES+ 20 DIAS DE EDAD, CON ESTADO NUTRICIONAL NORMAL , FRUTO DEL ...1ER..... EMBARAZO DE MADRE DE DE24. AÑOS, G1 V1 A0 , CON EMBARAZO BIEN CONTROLADO BIEN TOLERADO CON LABORATORIO DEL EMBARAZO NORMALES, CON PARTO POR CESAREA CON RNT CON PESO...ADECUADO ... AL NACER Y PARA LA E.G, CON BUEN APgar, CON BUENA ADAPTACION NEONATAL, SIN HOSPITALIZACION PERINATAL, SIN ICTERICIA, SIN HOSPITALIZACIONES , CON BUEN NEURODESEARROLLO , CON PAI COMPLETO, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES , NIEGA CUADRO AGUDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA Y REFIERE SEGUIMIENTO POR PROBABLE SINDROME CONVULSIVO CON TAC Y RNM CEREBRAL NORMAL LOS TAIMAJES, TSH NOENATAL NORMAL, TAIMAJES AUDITIVO NORMAL LOS 2 DIAS, Y LA VISUAL OPOTMETRIA DEL 18 NOV DEL 2021 NORMAL . RX DE CADERA NORMAL., CON IMPEDANCIOMETRIA DEDIAS 16 DE DIC DEL 2021.ALTERAD EN EL OIDO DRECH	
Médicos	12/02/2022	NO REPORTA NUEVO EN EL CONTROL	
Inmunológicos	12/02/2022	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD	
Médicos	04/04/2022	NO REFIERE	
Quirúrgicos	04/04/2022	NO REFIERE	
Transfusionales	04/04/2022	NO REFIERER	
Inmunológicos	04/04/2022	AL DIA	
Médicos	28/05/2022	ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES EN ESTUDIO ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: POR CONVULSIONES VACUNAS: COMPLETAS, MADRE NO TRAE CARNÉ FAMILIARES: NIEGA PERINATAL: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO POR CESÁREA POR DETENCIÓN EN LA DILATACIÓN LAS 39 SEMANAS, PESO AL NACER 3460GR Y TALLA AL NACER 52CM, NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN, HEMOCLASIFICACIÓN A+, EMBARAZO CONTROLADO, STORCH NEGATIVO TÓXICOS: NIEGA FUMADORES EN CASA, HAY 1 PERRO	

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	8023890	FECHA DE INGRESO:	12/01/2023 10:58:32 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Otra
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	BOSA
NIVEL EDUCATIVO:		ETNIA:	
TIPO DISCAPACIDAD		OCCUPACION	
Médicos	27/07/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA	TELEFONO RESPONSABLE: 2 DISCAPACIDAD
Médicos	04/08/2022	PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACIÓN A TÉRMINO, NACE POR PARTO POR CESAREA LAS 38 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, PESO AL NACER: 3460 GR, TALLA AL NACER: 53 CM. NO REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN URN NI UCIN. PATOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ. TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA NO PRODUCE NI UNA PALABRA AHORA SOLO POR SEÑAS	
Transfusionales	11/08/2022	NIEGA	
Inmunológicos	11/08/2022	NIEGA	
Médicos	28/09/2022	HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION EN 7/7/22 FRACTURAS/TRAUMAS: NIEGA ALERGIAS: NIEGA TRANSFUSIONES: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA INMUNIZACIONES: PAI COMPLETAS PARA EDAD, TRAE CARNÉ.	
Médicos	10/11/2022	diarrea	
Médicos	03/01/2023	NO REFIERE	
Quirúrgicos	03/01/2023	CIRCUNCISION	
Alérgicos	03/01/2023	NO REFIERE	
Transfusionales	03/01/2023	NO REFIERE	
Alérgicos	12/01/2023	NIEGA	
Médicos	12/01/2023	NIEGA	
Familiares	12/01/2023	ABUELA MATERNA HIPERTENSION	
Inmunológicos	12/01/2023	VACUNAS AL DIA PARA LA EDAD	
Tóxicos	11/02/2022	Ninguno	Niega

Fumador: Medida Fumador: Tiempo Fumador: Medida Exfumador: Tiempo Exfumador:
 Fumadores en Casa: Exposición al humo: Tiempo exposición: Medida Exposición: Mascotas en casa:
 Sustancias: Medida Sustancias: Tiempo Sustancias:

Planifica:

FUP:

G: P:

A:

C:

V:

E:

M:

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción	Principal
		<input checked="" type="checkbox"/>

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 8023890 FECHA DE INGRESO: 12/01/2023 10:58:32 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Otra
RESPONSABLE: ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO DIRECCION RESPONSABLE: BOSA TELEFONO RESPONSABLE: 2
NIVEL EDUCATIVO: ETNIA: DISCAPACIDAD
TIPO DISCAPACIDAD: OCUPACION

Detalle Indicación: CERTIFICADO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO PACIENTE MASCULINO DE _2A ÑOS 6 MESES ___ ASISTE A CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO POR ENFERMERIA ACOMPAÑANTE NIEGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA EN EL MENOR A LA VALORACIÓN FÍSICA SE ENCUENTRA EXAMEN FÍSICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.PESO: 13.7 KG TALLA: 93 CM MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS EVIDENCIA: PESO PARA LA EDAD: ADECUADO TALLA PARA LA EDAD: ADECUADO PESO PARA LA TALLA: ADECUADO DIAGNOSTICO DEL DESARROLLO SEGUN LA ESCALA ABREVIADA: CON RETRAZO EN AREAS DE LENGUAJE Y COMUNICACION SOCIAL PRÓXIMO CONTROL A LOS 3 AÑOS DE EDAD, AL CUAL SE CITA POR ESCRITO. DANDO CUMPLIMIENTO A RESOLUCION 3280/2018 SE EXPLICA ESTADO NUTRICIONAL Y DEL DESARROLLO A ACOMPAÑANTE, SE DILIGENCIA CURVAS CON MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS.VACUNACION AL DIA PARA LA EDAD.



DONATO ANGEL NATHALIA

Enfermera

Cédula de ciudadanía-1010176646

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
768/775

FECHA DE FOLIO: 16/01/2023 7:26:44 a. m. N° FOLIO: 136

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	Registro civil-1300001029	Tipo_doc:	RegistroCivil	IDENTIFICACION:	Registro civil-1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO			FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero			NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:				TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR			TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	8037753	FECHA DE INGRESO:	16/01/2023 7:05:35 a. m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	k

MOTIVO DE CONSULTA CONTROL

CONTROL PEDIATRIA .MADRE: TATIANA ALEJO TEL 304 599 95 07LLEGA 12 MINUTOS TARDE--

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 2 AÑOS Y 6 MESES Y 19 DIAS DE VIDA DE EDAD CON ANTECEDENTES DE :1. CONVULSIONES EN ESTUDIO. 2. FRENILLO EN LABIO SUPERIOR EN SEGUIMIENTO CON CIRUGIA PEDIATRICA. 3.FOMOSIS EN SEGUIMINETO POR CIRUGIA.4. TRASTORNO EN EL LEGUAJE EXPRESIVO SIN SEGUIMINETO ACTUAL POR NEUROLOGIA PEDIATRIA NI FONOAUDIOLOGIA.--- CONSULTA A CONTROL DE PEDIATRIA EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE BUEN ESTADO GENERA-- NO EPISODIOS CONVULSIVOS HACE MAS DE UN AÑO --

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: 1. CONVULSIONES EN ESTUDIO. 2. FRENILLO EN LABIO SUPERIOR EN SEGUIMIENTO CON CIRUGIA PEDIATRICA. 3.FOMOSIS EN SEGUIMINETO POR CIRUGIA.
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
HOSPITALARIOS: NO REFIERE
TRAUMATICOS: NO REFIERE
ALERGICOS: NO REFIERE
TÓXICOS: NO REFIERE
FARMACOLOGICOS: NO REFIERE
FAMILIARES: NO REFIERE
PERINATALES: Producto de primera gestacion, madre de 23 años, embarazo de alto riesgo por trombocitopenia materna, ecografias referidas como normales, STORCH referido negativo, cesarea por induccion fallida a las 38 sem, peso al nacer 3450 gr, egreso conjunto con la madre. Tamizaje auditivo referido como normal. TSH neonatal referido normal.

Desarrollo psicomotor: RETARDO DEL LENGUAJE Y DEL MOTRO FINO

PATOLOGIAS
PERINATELES:

CUADRO DE VACUNAS:

Vacuna	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref.	2 Ref.
BACILO DE CALMETTE-GUÉRIN	<input type="checkbox"/>				
Polio	<input type="checkbox"/>				
DIFERIA, TOS FERINA Y TETANOS	<input type="checkbox"/>				
Hemofilius I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Antihepatitis B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
SARAMPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA PAROTIDITIS	<input type="checkbox"/>				
Fiebre Amarilla	<input type="checkbox"/>				

PARTO: Vaginal Césarea Peso al Nacer: 3450 Talla al Nacer:
APGAR: Edad Gestacional: Noción de contagio Tuberculosis Patología perinatal

Cuál:

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses): Camino (meses): Sedestetación (meses): Sosten cefálico (meses):
Escolaridad: Trae carné Pentavalente Virus influenza Hepatitis A
 Triple viral neumococo Varicela Rotavirus Otras

Cuáles: Ninguna

ALIMENTACIÓN: Lactancia materna:
Lactancia Complementaria (meses):

Exclusiva (meses):

Riesgo nutricional:

Alimentación actual: LACTANCIA MATERNA MAS DIETA PARA LA EDAD.
Familiograma: MAMA, PAPA.

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos NO REFIERE

Cardiopulmonar

NO REFIERE



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad: PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1007463319

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
769/775

FECHA DE FOLIO: 16/01/2023 7:26:44 a. m. N° FOLIO: 136

Gastrointestinal	NO REFIERE
Genito Urinario	NO REFIERE
Piel Faneras	NO REFIERE

Musculo Esqueletico	NO REFIERE
Neurologico	NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 13,30	Talla (cm): 94,00	Perímetro Cefálico (cm): 51	Perímetro Torácico (cm):	Temperatura: 36,8	Tensión Arterial: 90/50
Frecuencia Respiratoria: 22		Frecuencia Cardiaca: 108	Riesgo Nutricional:	Escala del Dolor: 0,0000	

ESTADO GENERAL:

Examen fisico:

Estado general: BUENO
VACUNAS COMPLETAS.
OMS
PT -0,48 ZS
PE -0,07 ZS
TE -0,47 ZS
IMC -0,60 ZS
PC 1,44 ZS

Examen Fisico: CABEZA: MACROCEFALIA, CABEZA LATERALIZADA IZQUIERDO, FONTANELA ANTERIOR CERRADA. OJOS CON PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA, PALADAR INTEGRITO, FRENILO LABIO SUPERIOR. OTOSCOPIA CON VISUALIZACION NORMAL DE TIMPANOS. OREJAS DE IMPLANTACION NORMAL
CUELLO: MOVIL, NO DOLOROSO, NO ADENOPATIAS.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, NO TAQUICARDICOS, NO AGREGADOS.
RUIDOS RESPIRATORIO: BUEN A ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS.
GENITALES MASCULINOS: NORMOCONFIGURADOS, PREPUSIO NO REBATIBLE, TESTICULOS EN BOLSA ESCROTAL
NEUROLÓGICO: RETARDO DEL DESARROLLO MOTOR FINO Y DEL LENGUAJE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS



Profesional:	URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula:	10766564
Especialidad	PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
770/775

FECHA DE FOLIO: 16/01/2023 7:26:44 a. m. N° FOLIO: 136

Paraclinicos

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)

Informe:

Tomografía computada de senos paranasales-Reconstrucción 3D

Se practicaron cortes axiales sagitales coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Edad del paciente 12 meses. Hemiplejia?

Hallazgos:

Cornetes nasales medios e inferiores sin evidencia de lesiones.

Neumatización adecuada para la edad del paciente de los senos paranasales.

Adecuada neumatización de celdillas mastoideas y conductos auditivos.

Área de鼻 and orofaringe libre de lesiones.

RX DE CADERAS COMPARATIVAS DEL 06/03/21 CON INFORME NORMAL.

Espacios masticadores sin evidencia de lesiones.

Área ocular, retroocular de aspecto normal.

Importante correlacionar los hallazgos tomográficos en el contexto clínico del paciente.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones para la edad del paciente.

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +

Informe:

Tomografía computada de columna cervical .

Se practicaron cortes axiales sagitales y coronales.

Estudio realizado el 6 de julio de 2021.

Hallazgos:

Cuerpos vertebrales bien alineados sin desplazamiento de altura normal sin alteraciones de la densidad.

Discos intervertebrales sin protrusiones focales o difusas.

Forámenes intervertebrales de amplitud adecuada, sin evidencia de lesiones.

Diámetro anteroposterior y transverso del canal espinal libre de lesiones.

Unión cráneo espinal sin evidencia de lesiones.

Conclusión:

Sin evidencia de lesiones intra o extra espinales.

Importante correlacionar los hallazgos en el contexto clínico del paciente.

20-8-2021 RMN CEREBRAL NORMAL

2-7-2022 VIDEO-EEG DE 3 HORAS NORMAL

ANTECEDENTES

TIPO

FECHA

OBSERVACIONES



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
771/775

FECHA DE FOLIO: 16/01/2023 7:26:44 a. m. N° FOLIO: 136

Otros 10/07/2020 PERINATALES: FRUTO DE PRIMERA GESTACION, MADRE DE 23 AÑOS, PARTO POR CESAREA POR DETENCION EN LA DILATACION, RNAT 38.3 SEM, PESO: 3460 GR TALLA: 53 CM. REFIERE ADAPTACION NEONATAL ESPONANEA, NO HOSPITALIZACION EN URN. - PATOLOGICOS: NINGUNO - HOSPITALIZACION: NO REFIERE - ALERGIAS: NINGUNA - FAMILIARES ABUELA MATERNA. HTA - VACUNAS PAI COMPLETO PARA LA EDAD - ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA, HACE DOS DIAS ADMINISTRO FORMULA LACTEA.

DIAGNÓSTICOS	
Código	Nombre
Z761	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DEL NIÑO
Observaciones:	

Tipo
Presuntivo

Principal
True

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

PACIENTE DE 2 AÑOS Y 6 MESES Y 19 DIAS DE VIDA DE EDAD CON ANTECEDENTES DE :
 1. CONVULSIONES EN ESTUDIO.
 2. FRENILLO EN LABIO SUPERIOR EN SEGUIMIENTO CON CIRUGIA PEDIATRICA.
 3. FOMOSIS EN SEGUIMINETO POR CIRUGIA.
 4. TRASTORNO EN EL LEGUAJE EXPRESIVO SIN SEGUIMINETO ACTUAL POR NEUROLOGIA PEDIATRIA NI FONOAUDIOLOGIA.--- CONSULTA A CONTROL DE PEDIATRIA EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE BUEN ESTADO GENERA-- NO EPISODIOS CONVULSIVOS HACE MAS DE UN AÑO -- PESO Y TALLA ADECUADO, SE REFUERZAN PAUTAS DE ALIMENTACION, ALARMA, ACCIDENTES , SE INSISTE EN VALORACIONES Y ESTUDIOS PENDIENTES , SE INDICA VALORACION OFTALMOLOGICA, Y EMISIONES OTO ACUSTICAS -- CONTROL EN TRES MESES-- MADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS

ACCIDENTES



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
772/775

FECHA DE FOLIO: 16/01/2023 7:26:44 a. m. N° FOLIO: 136

PLAN DE MANEJO

1. CONTROL CON PEDIATRIA EN 3 MESES
 2. CONTINUAR SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA
 3. CONTINUAR ESQUEMA DE VACUNACION
 4. SE DAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, HIGIENE Y EJERCICIO
 5. RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA
- NO

NECESIDADES DE ALISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

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

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA

NO

CUAL

SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS NO POS (MIPRES)

NO

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

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION

NO

OBSERVACIONES



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

SUBRED CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
773/775

FECHA DE FOLIO: 16/01/2023 7:26:44 a. m. N° FOLIO: 136

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	0,0000
CLASIFICACION	Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio

IDENTIFICACION DE NECESIDADES 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 | |
| 8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS | |

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE:
 Prevención enfermedad diarreica aguda
 Prevención infecciones (IRA) y enfermedades respiratoria agudas (ERA).
 Prevención maltrato infantil y violencia intrafamiliar.
 Prevención caída de alturas.
 Prevención de automedicación.
 Prevención intoxicaciones exógenas.
 Prevención quemaduras.
 Prevención accidentes eléctricos.
 SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES COMO :
 CONTINUAR CONTROLES DE PEDIATRIA, MEDIDAS DE AUTOCUIDADO

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
 Cédula: 10766564
 Especialidad PEDIATRIA

SUBREDOSO CONSULTA DE PEDIATRIA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023
774/775

FECHA DE FOLIO: 16/01/2023 7:26:44 a. m. N° FOLIO: 136

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

SI

DERECHOS

1. CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÉ.
4. ELEGIR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE ME ATENDERÁN
8. ELEGIR SI ACEPTO O RECHAZO EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO DE SALUD ORDENADO POR EL PROFESIONAL.
10. RECIBIR UNA ATENCIÓN SEGURA, INTEGRAL, OPORTUNA Y EFICIENTE DE ACUERDO A MI CONDICIÓN DE SALUD, GÉNERO Y EDAD.
11. RECIBIR UN TRATO DIGNO; RESPETANDO MI RELIGIÓN, COSTUMBRES Y CREENCIAS
15. RECIBIR ATENCIÓN EN SALUD QUE RESPETE MI PRIVACIDAD

DEBERES

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
5. CUMPLIR CON EL TRATAMIENTO Y RECOMENDACIONES ORDENADAS POR EL EQUIPO DE SALUD
8. RESPETAR LOS PRINCIPIOS, VALORES Y OBJETIVOS QUE PROMULGA LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
9. RESPETAR AL PERSONAL DE SALUD Y A LA COMUNIDAD USUARIA DE LOS SERVICIOS

DEMANDA INDUCIDA

CRECIMIENTO Y DESARROLLO
VACUNACIÓN



Profesional: URANGO PACHECO MANUEL DEL CRISTO
Cédula: 10766564
Especialidad PEDIATRIA

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

FECHA DE FOLIO: 1/03/2023 3:22:08 p. m. N° FOLIO: 137

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA:	1300001029	IDENTIFICACION:	1300001029	EDAD:	3 Años / 2 Meses / 9 Días
NOMBRE PACIENTE:	ANGEL MATHIAS MEDINA ALEJO	FECHA DE NACIMIENTO:	28/06/2020 12:00:00 a. m.	SEXO:	Masculino
ESTADO CIVIL:	Soltero	NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO NIVEL 1		
ENTIDAD:		TIPO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	KR 98B 69 06 SUR	TELEFONO:	3045999507	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	7966466	FECHA DE INGRESO:	27/12/2022 7:43:05 p. m.	
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General	
RESPONSABLE:	TATIANA ALEJO	DIRECCION RESPONSABLE:	KR 98B 69 06 SUR	
			TELEFONO RESPONSABLE:	3045999507

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 ENFERMERIA

Archivos Adjuntos

1300001029.pdf