

## FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

NIT: 899999123-7

## SOPORTE DE CUENTAS

## INFORMACION DEL PACIENTE

<b>Nombres:</b> THOMAS	<b>Tipo Documento:</b> TI <b>Numero:</b> 1029151367
<b>Apellidos:</b> GIL BARREIRO	<b>Edad:</b> 11 Años 06 Meses 02 Dias
<b>Dirección:</b> CL 52 B SUR 24 D - 40 - BOGOTA DC CENTRO - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA	<b>Sexo:</b> MASCULINO
<b>Teléfono:</b> 3208646986 - 3208646986	<b>Grupo:</b> A <b>RH:</b> Positivo
<b>Entidad:</b> POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	<b>Tipo Paciente:</b> Tomador/ Amparado Planes voluntarios de salud
<b>Est. Civil:</b> SOLTERO	<b>Tipo Afiliado:</b> NO APLICA
<b>Profesión:</b> NO APLICA REGISTRAR	<b>Grupo Étnico:</b>

## DATOS DEL INGRESO

<b>Ingreso:</b> 374606	<b>Num. Autorización:</b>
<b>Fecha:</b> 14/11/2024 2:42:14 p. m.	<b>Causa de atención:</b> Enfermedad general

## Tabla de Contenido

<b>Nombre del reporte</b>	<b>Página</b>
Historia de Ingreso	3
Notas de Evolución	8
Hoja de Procedimientos de Enfermería	11
Aplicación de Medicamento por Día	12
Notas de Enfermería	13
Epicrisis	14

Ingreso: 374606 Fecha Historia: 14/11/2024 3:57:09 p. m. # Autorización: **Página 3/17**  
Fecha ingreso: 14/11/2024 2:42:14 p. m. Causa de atención: Enfermedad general  
Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION Servicio egreso: URGENCIAS OBSERVACION  
Identificación: 1029151367 Nombres: THOMAS Apellidos: GIL BARREIRO  
Número de folio: 4 Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

#### ACOMPAÑANTE

Apellidos: BARRERO Tipo Documento: CC Número: 1026291292  
Nombres: WENDY Teléfono: 3152105882  
Dirección: CL 52 B SUR 24 D - 40 Parentesco: Madre

#### CLASIFICACION TRIAGE

Numero Reporte: 00000000000000165510 - 3 - TRIAGE III

#### ANAMNESIS

Motivo de Consulta: ACOMPAÑANTE: WENDY BARRETO MAMA  
TELEFONO: 3152105883  
DIRECCION: CALLE 52 B SUR # 24-45 BARRIO: TUNAL  
EPS: COMPENSAR  
FECHA DE NACIMIENTO: 17 MAYO 2013  
MOTIVO DE CONSULTA " LE DUELE LA CABEZA"  
Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO DE 11 AÑOS DE EDAD TRAIDO POR SU MADRE POR CUADRO CLINICO OCURRIDO  
AYER A LAS 11+00 CONSISTENTE EN CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA POR DESLIZAMIENTO MIENTRAS  
JUGABA FUTBOL CON POSTERIOR TRAUMA CRANEOENCEFALICO Y EPISODIO DE DESORIENTACION DE  
DURACION NO CLARA , CEFALEA FRONTAL OPRESIVA LA CUAL SE HA IDO AGUDIZANDO, HOY CON  
MAREO,  
NIEGA PERDIDA DE CONCIENCIA O CONVULSIONES.  
PACIENTE CON ACTUAL DOLOR INTENSIDAD EVA 6/ 10  
MADRE REFIERE MEDICACION CON 500MG DE ACETAMINOFEN  
CURSA CON SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ALTA DESDE HACE 3 DIAS , NIEGA FIEBRE, NIEGA  
SINTOMATOLOGIA GASTROINTESTINAL

#### ANTECEDENTES

Médicos: > Fecha: 12/06/2022  
HX AL 18 MESES POR BQL  
  
> Fecha: 12/06/2022  
J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]  
  
> Fecha: 15/04/2024  
ANTECEDENTES:  
PATOLOGICOS: NIEGA  
HOSPITALIZACIONES: BRONQUIOLITIS 2 AÑOS  
QX: NIEGA  
FARMACOLOGICOS: NIEGA  
TOXICOALERGICOS: NIEGA ALERGIAS, NIEGA CONSUMO DE TOXICOS.  
FAMILIARES: PADRE CON CA DE TESTICULO  
TRAUMATICOS: CLAVICULA DERECHA  
TRANSFUSIONALES: NIEGA  
PAI: COMPLETO PARA LA EDAD NO TRAE CARNET, VACUNACION COVID 19 #2.  
SOCIAL: VIVE CON PAPÁ, ABUELOS PATERNOS, PRACTICA FUTBOL, NO TIENE MASCOTAS.  
  
> Fecha: 15/04/2024  
S400 - CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO / S009 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA,  
PARTE NO ESPECIFICADA  
Oftalmológicos: -- No Refiere --  
Quirúrgicos: -- No Refiere --  
Transfusionales: -- No Refiere --

Profesional: KAREN JHOANA AVILA GUTIERREZ Identificación: 1029151367  
Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Nombre: THOMAS  
Tarjeta Prof. # 1018507754 Apellido: GIL BARREIRO

Inmunológicos:

> Fecha: 12/06/2022  
INMUNIZACION COMPLETA PARA LA EDAD COVID #2

Alérgicos:

-- No Refiere --

Traumáticos:

-- No Refiere --

Psicológicos:

-- No Refiere --

Farmacológicos:

Familiares:

> Fecha: 12/06/2022  
PADRE CANCER TESTICULAR  
  
> Fecha: 14/11/2024  
PADRE: cANCER TESTICULAR

Tóxicos:

-- No Refiere --

Hábitos de vida:

> Fecha: 12/06/2022  
CONVIVE CON MADRE, ABUELA AMTERNA, TIA MATERNA, MASOCTAS SI GATO, FUMADORES NO, ASISTE A COLEGIO SI, VIAJES RECIENTES

Escolares:

-- No Refiere --

Laborales:

-- No Refiere --

Nutricionales:

-- No Refiere --

Odontológicos:

-- No Refiere --

Socioeconómicos:

-- No Refiere --

Otros:

-- No Refiere --

**REVISIÓN POR SISTEMAS**  
DIURESIS: 3 VECES AL DIA SIN CAMBIOS MACRO O MICROSCOPICOS  
DEPOSICIONES: DIA DE POR MEDIO BRISTOL  
NOXA DE CONTAGIO: NIEGA  
NOXA ENDEMICA: NIEGA

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

Presión arterial : 112/68 mmHg

Frecuencia respiratoria : 24 respiraciones/min

Temperatura : 35,9 °C

Presión arterial media : 82,67 mmHg

Frecuencia cardíaca : 107 latidos/min

SpO2 : 90%

Perímetro abdominal : cm

Índice de masa corporal : 19,38 Kg/m²

Dolor: 4

Perímetro cefálico : cm

Perímetro torácico : cm

Talla: 138,0 cm

Perímetro braquial : 0,0 cm

Superficie corporal : 1,22 m²

Peso actual: 36,90 KG

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:

☐ N ☒ AN

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE INTEGRAL, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL

Ojos:

☒ N ☐ AN

ORL:

☒ N ☐ AN

Cuello:

☐ N ☒ AN

SIN MASAS

Tórax:

☐ N ☒ AN

SIMETRICO, NORMOEXPANSIBNLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD

Abdomen:

☐ N ☒ AN

BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Genitourinario:

☒ N ☐ AN

Extremidades:

☐ N ☒ AN

SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS CONSERVADOA

Neurológica:

☐ N ☒ AN

ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA Y SENSIBILIDA CONSERVADAS, SIN DEFICIT

Piel: ☐ N ☒ AN sin lesiones

Observaciones:

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS

Peso para la Talla:

Peso para la Edad:

Perimetro Cefálico:

Talla para la Edad: >=-2 a <-1 / Riesgo de talla baja.

Indice Masa Corporal: >=-1 a <=+1 / IMC Adecuado para la edad.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Tipo	Principal
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA		Confirmado nuevo	<input checked="" type="checkbox"/>

ANÁLISIS

IMPRESION DIAGNOSTICA  
- CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA  
TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE  
- RINFOARINGITIS AGUDA  
+ NOXA POSITIVA  
IMC ADECUADO PARA LA EDAD/ RIESGO DE TALLA BAJA

ANALISIS  
ESCOLAR MASCULINO SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA CON CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA TRAUMA EN CARA Y APARENTE EPISODIO DE DESORIENTACION DE DURACION NO CLARA, CEFALEA FRONTAL OPRESIVA QUE SE HA IDO AGUDIZANDO Y MAREO, SIN MEJORIA A MANEJO ANALGESICO, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES NORMALES, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE INTEGRAL, OTOSOCPIA BILATERAL NORMAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABUNDANTE RINORREA HIALINA, A NIVEL INFECCIOSO SIN DISTERMIAS, NO LUCE SEPTICO, SIN SIGNOS DE CHOQUE, SIN SIGNOS DE SIRS, A NIVEL GASTROINTETSINAL SIN SIGNOS DE IRRITACION , TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONE SPOSITIVAS, SIN DETERIORO NEUROLOGICO. CONSIDERO PACIENTE CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE CON RED FLAGS POR LO CUAL SE BRIND ANALGESIA Y SE SOLICITA NEUROIMAGEN, ADICIONALMENTE CUADRO RESPIRATORIO AGUDO NOXA POSITIVA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD, SE EXPLICA A MADRE Y SE ACLARAN DUDAS

PLAN  
REVALORACION  
DIPIRONA 740 MG EV DOSIS UNICA  
SE SOLICITA TAC DE CRANEO SIMPLE

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : Si ☒ No ☐

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )

Medicamento	Administración	Duración	DT
<input checked="" type="checkbox"/> DIPIRONA 100 MG/ML X 10 ML (1000 MG) SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA	Administrar por una sola vez 740 mg de forma INTRAVENOSA	Dosis Unica	0
Justificación Clínica PBS:			

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Fecha sugerida toma	Cantidad
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE.	No Aplica	14/11/2024 3:54:00 p. m.	1

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional:	KAREN JHOANA AVILA GUTIERREZ	Identificación:	1029151367
Especialidad:	MEDICINA DE URGENCIAS	Nombre:	THOMAS
Tarjeta Prof. #	1018507754	Apellido:	GIL BARREIRO

Ingreso: 374606

Fecha Historia: 14/11/2024 3:57:09 p. m.

# Autorización:

Página 6/17

Fecha ingreso: 14/11/2024 2:42:14 p. m.

Causa de atención: Enfermedad general

Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION

Servicio egreso: URGENCIAS OBSERVACION

Identificación: 1029151367

Nombres: THOMAS

Apellidos: GIL BARREIRO

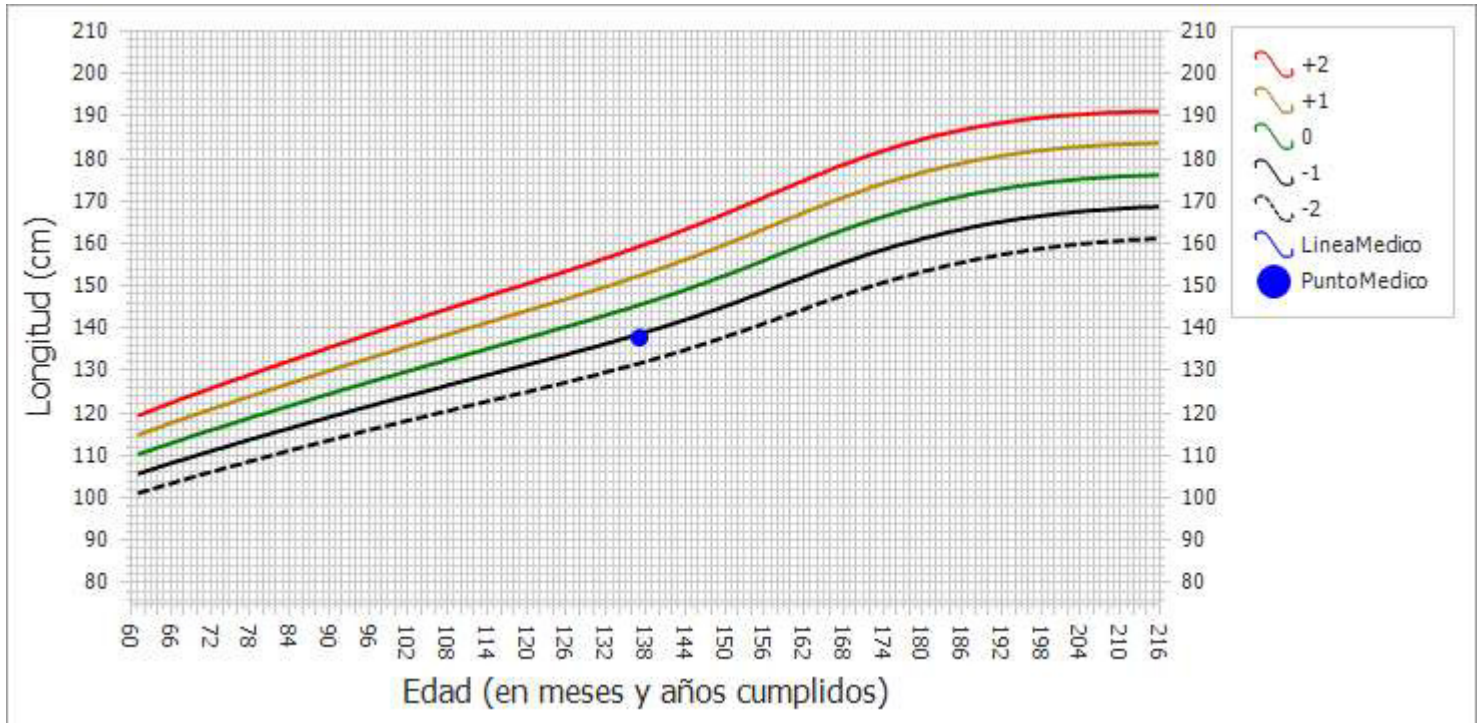
Número de folio: 4

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

### CURVAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO - OTROS

#### TALLA PARA LA EDAD

Interpretación:  $\geq -2$  a  $\leq -1$  / Riesgo de talla baja.



#### INDICE DE MASA CORPORAL

Interpretación:  $\geq -1$  a  $\leq +1$  / IMC Adecuado para la edad.

Profesional: KAREN JHOANA AVILA GUTIERREZ

Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS

Tarjeta Prof. # 1018507754

Identificación: 1029151367

Nombre: THOMAS

Apellido: GIL BARREIRO

Ingreso: 374606

Fecha Historia: 14/11/2024 3:57:09 p. m.

# Autorización:

Página 7/17

Fecha ingreso: 14/11/2024 2:42:14 p. m.

Causa de atención: Enfermedad general

Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION

Servicio egreso: URGENCIAS OBSERVACION

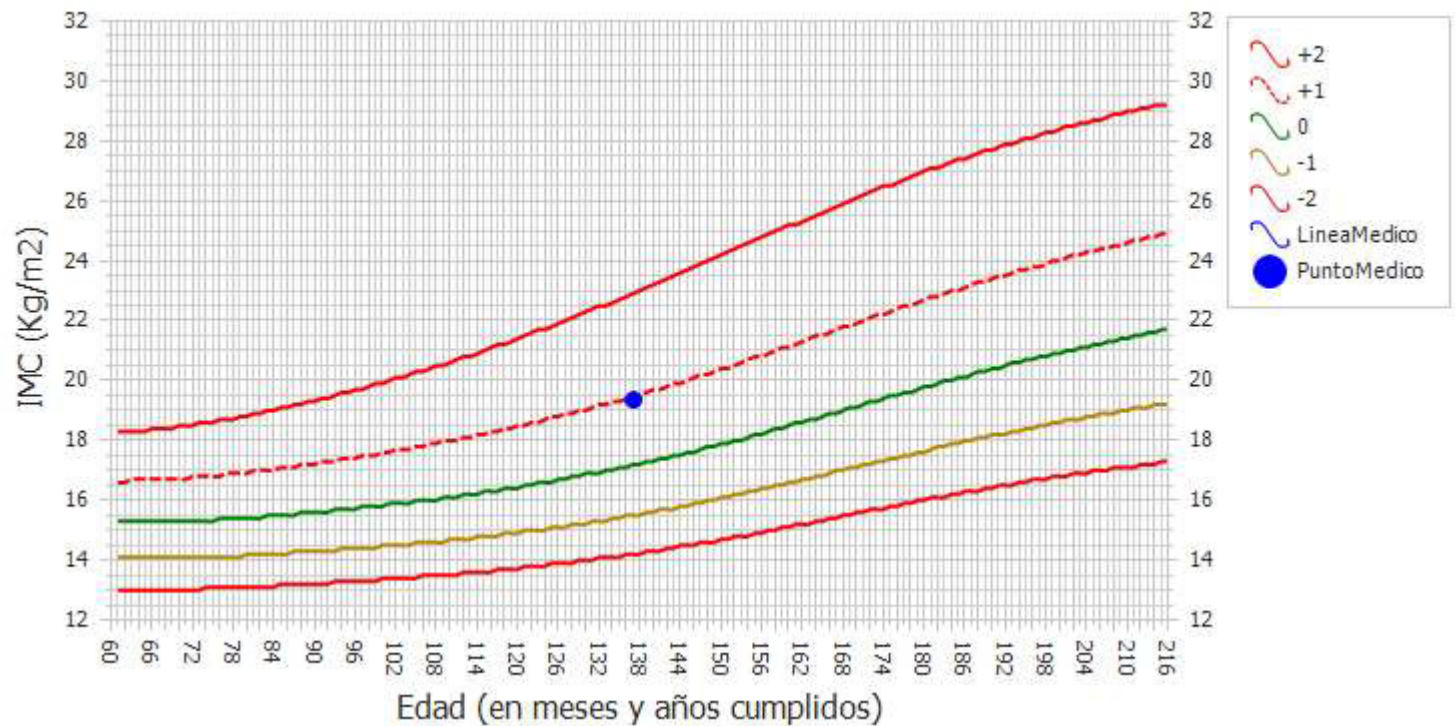
Identificación: 1029151367

Nombres: THOMAS

Apellidos: GIL BARREIRO

Número de folio: 4

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION



Profesional: KAREN JHOANA AVILA GUTIERREZ

Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS

Tipo de identificación: CC - Cédula de Ciudadanía

Identificación: 1018507754

Tarjeta Prof. # 1018507754

Profesional: KAREN JHOANA AVILA GUTIERREZ

Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS

Tarjeta Prof. # 1018507754

Identificación: 1029151367

Nombre: THOMAS

Apellido: GIL BARREIRO

Ingreso: 374606 Fecha historia: 14/11/2024 6:18:32 p. m. # Autorización: **Página 8/17**  
Fecha ingreso: 14/11/2024 2:42:14 p. m. Causa de atención: Enfermedad general  
Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION Servicio egreso: URGENCIAS OBSERVACION  
Identificación: 1029151367 Nombres: THOMAS Apellidos: GIL BARREIRO  
Número de folio: 5 Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

#### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GIL BARREIRO Tipo documento: TI Numero: 1029151367  
Nombres: THOMAS Edad: 11 Años 05 Meses 28 Dias (17/05/2013)  
Dirección: CL 52 B SUR 24 D - 40 - BOGOTA DC CENTRO - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA Sexo biológico: MASCULINO Género: Masculino  
Teléfono: 3208646986 - 3208646986 Grupo: A RH: Positivo  
Entidad responsable: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Tipo paciente: Tomador/ Amparado Planes voluntarios de salud  
Seguridad social: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. Tipo afiliado: NO APLICA  
Estado civil: SOLTERO Grupo étnico:  
Profesión: NO APLICA REGISTRAR

#### IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CIE-10	Diagnóstico	Observaciones	Tipo	Principal
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA		Confirmado nuevo	<input checked="" type="checkbox"/>

#### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
4	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	NORMAL		

#### OBJETIVO - ANALISIS

NOTA REVALORACION URGENCIAS PEDIATRIA  
PACIENTE DE 11 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE :

- CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA  
TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE  
- RINFOARINGITIS AGUDA  
+ NOXA POSITIVA  
IMC ADECUADO PARA LA EDAD/ RIESGO DE TALLA BAJA

MENOR REFIERE SENTIRSE BIEN, RESOLUCION DE LA CEFALEA, NIEGA EMESIS, NIEGA NAUSEAS, NIEG FIEBRE, TOLERANDO VIA ORAL

#### ANALISIS

SE REVALORA PACIENTE CON CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO Y POSTERIOR NAUSEAS Y CEFALEA, EPUSODIUO NO CLARO DE DESORIENTACION, SE INDICO TOMA DE NEUROIMAGEN CON REORTE NORMAL SIN FRACTURA, SIN SANGRADO, ASI MISMO SE INDICO ANALGESICO CON ADECUADA RESPUESTA, PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES NORMALES, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABUNDANTE RINORREA HIALINA, A NIVEL INFECCIOSO SIN DISTERMIAS, NO LUCE SEPTICO, SIN SIGNOS DE CHOQUE, SIN SIGNOS DE SIRS, A NIVEL GASTROINTESTINAL SIN SIGNOS DE IRRITACION, TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICION SPOSITIVAS, SIN DETERIORO NEUROLOGICO. CONSIDERO PACIENTE CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE CON CEFALEA RESUELTA Y TAC DE CRANEO SIMPLE QUE DESCARTA LESION ESTRUCTURAL POR LO CUAL SE DA EGRESO, SE INDICA MANEJO CON ANALGESICO POR 3 DIAS, NO ACTIVIDAD FISICA POR 7 DIAS, SE DA INCAPACIDAD POR 2 DIAS, ANTIHISTAMINICO POR 5 DIAS DADO CUADRO DE RINOFARINGITIS AGUDA, SE DA CITA CON PEDIATRIA Y RECOMENDACIONES CON SIGNOS DE ALARMA, SE EXPLICA A MADRE Y SE ACLARAN DUDAS

PLAN  
EGRESO  
CITA CON PEDIATRIA  
INCAPACIDAD POR 2 DIAS  
NO ACTIVIDAD FISICA POR 7 DIAS  
CLORFENIRAMINA JARABE DAR 5 CC CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

Profesional: KAREN JHOANA AVILA GUTIERREZ	Identificación: 1029151367
Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS	Nombre: THOMAS
Tarjeta Prof. # 1018507754	Apellido: GIL BARREIRO



ACETAMINOFEN TABLETAS DE 500MG DAR 1 VIA ORAL CADA 6 HORAS POR 3 DIAS  
SIGNOS DE ALARMA

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : Si ☒ No ☐

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
DIPIRONA 100 MG/ML X 10 ML (1000 MG) SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA	Administrar por una sola vez 740 mg de forma INTRAVENOSA	Dosis Unica	0
Justificación Clínica PBS:			

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	Administrar 500 mg cada 6 Hora(s) de forma ORAL por 3 Dia(s)	3 Días	12
Justificación Clínica PBS:			
CLORFENIRAMINA MALEATO 2 MG/5 ML JARABE FRASCO X 120 ML	Administrar 5 mL cada 8 Hora(s) de forma ORAL por 5 Dia(s)	5 Días	1
Justificación Clínica PBS:			

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA.	1

RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE

se da incapacidad por 2 días  
SE INDICA NO ACTIVIDAD FISICA POR 7 DIAS

SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTA INMEDIATA A URGENCIAS:

- Somnolencia o adormecimiento fuera de las horas habituales, falta de memoria
- Cambio de carácter o comportamiento
- Movimientos anormales, desde alteraciones de los movimientos oculares hasta convulsiones
- Sangrado por nariz, oídos o boca.
- Salida de líquido claro por la nariz u oídos
- Desigualdad en el tamaño de las pupilas.
- Dolor de cabeza intenso
- Alteraciones en la visión (visión doble, visión borrosa, no ve).
- Alteraciones del equilibrio.

DESTINO

SALIDA

**Ingreso:** 374606      **Fecha historia:** 14/11/2024 6:18:32 p. m.      **# Autorización:** **Página 10/17**  
**Fecha ingreso:** 14/11/2024 2:42:14 p. m.      **Causa de atención:** Enfermedad general  
**Servicio ingreso:** URGENCIAS OBSERVACION      **Servicio egreso:** URGENCIAS OBSERVACION  
**Identificación:** 1029151367      **Nombres:** THOMAS      **Apellidos:** GIL BARREIRO  
**Número de folio:** 5      **Ubicación:** FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

---

**Profesional:** KAREN JHOANA AVILA GUTIERREZ  
**Especialidad:** MEDICINA DE URGENCIAS  
**Tipo de identificación:** CC - Cédula de Ciudadanía  
**Identificación:** 1018507754  
**Tarjeta Profesional #** 1018507754

---

<b>Profesional:</b>	KAREN JHOANA AVILA GUTIERREZ	<b>Identificación:</b>	1029151367
<b>Especialidad:</b>	MEDICINA DE URGENCIAS	<b>Nombre:</b>	THOMAS
<b>Tarjeta Prof. #</b>	1018507754	<b>Apellido:</b>	GIL BARREIRO

Fecha de impresión: martes, 19 de noviembre de 2024 03:05 p. m.

Página 11/17

**PROCEDIMIENTOS CON INSUMOS**

Fecha: jueves 14 de noviembre de 2024

Hora: 06:24 p. m.

Unidad funcional: URGENCIAS OBSERVACION

Actividad de enfermería: APLICACION DE MEDICAMENTOS

Cantidad: 1

Resultado:

**Productos**

Código	Producto	Cantidad
1110010022	SOLUCION SALINA NORMAL AL 0.9% BOLSA X 100ML	1
1209080001	JERINGA DESECHABLE C/A CIERRE LUER LOCK 10 ML X 27 G 1/2 PROTEX	1
1202100009	CATETER IV PERIFERICO NO. 24	1
1216010005	CLORHEXIDINA AL 2% + ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70% SACHET	4
1211070002	SET DE EXTENSION PARA ADMIN. DE MEDICAMENTOS SISTEMA LIBRE DE AGUJA	1
1211010010	EQUIPO DE MACROGOTEO	1
1210010021	APOSITO TRANSPARENTE PARA ACCESO VENOSO PERIFERICO PEDIATRICO REF 1682 - IV5X5.7CM	1

Observaciones : -Ninguna-

Firma:

Fecha De Impresión: martes, 19 de noviembre de 2024 03:05 p. m.

Página 12/17

**REGISTRO DE APLICACIÓN**

Fecha Aplicación: jueves, 14 de noviembre de 2024

Unidad Funcional: URGENCIAS OBSERVACION

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA

Medicamento: DIPIRONA 100 MG/ML X 10 ML (1000 MG) SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA

Justificación:

Administración: 740.00 mg Dosis Única Vía: INTRAVENOSA

Hora

Profesional Que Aplico

Firma

17:00

VIVIANA ALEJANDRA BELLO CARDOZO

**DOSIS DESCARTADA**

Medicamento:

Administración:

Hora:

Justificación:

Fecha:

Firma:

Profesional:

**Ingreso:** 374606

**Apellidos:** GIL BARREIRO

**Nombres:** THOMAS

**Tipo documento:** TI

**Número:** 1029151367

**Unidad funcional:** URGENCIAS OBSERVACION

**Fecha registro:** 14/11/2024 5:00:00 p. m.

**Título:** TOMA DE MUESTRAS

**Nivel:** NO PRIORITARIO

**Objetivo:**

PACIENTE IONGRESA EN COMPAÑIA DE LA FAMILAIR SE INCIAN ORDENES MEDICAS PREVIA TECNICA ASEPTICA SE REALIZA UNICA PUNCION EN MSD EN DORSO PARA ADMINISTRACION DE DIPRIONA 740MG EN 100CC DE SOLUCION SALINA

SE DEJA ACCESO VENOSO,  
SE TRASLADA A SERVICIO DE TACDE CRANEO  
PENDIENTE REVALORACION

**Profesional:** VIVIANA ALEJANDRA BELLO CARDOZO

**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

**Tarjeta profesional #** 1020800578

Ingreso: 374606  
Identificación: 1029151367

Fecha de Impresión: martes, 19 de noviembre de 2024 3:05 p. m.  
Nombres: THOMAS

Apellidos: GIL BARREIRO

Página 14/17

#### DATOS BASICOS

Fecha ingreso: 14/11/2024 2:42:14 p. m.  
Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION  
Causa de atención: Enfermedad general  
Apellidos: GIL BARREIRO  
Nombres: THOMAS  
Dirección: CL 52 B SUR 24 D - 40 - BOGOTA DC CENTRO - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA  
Telefono: 3208646986 - 3208646986  
Entidad responsable: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.  
Profesión: NO APLICA REGISTRAR  
Fecha nacimiento: 17/05/2013 12:00:00 a. m.

Fecha egreso: 14/11/2024 6:18:12 p. m.  
Servicio egreso: URGENCIAS OBSERVACION  
Tipo documento: TI Número: 1029151367  
Edad: 11 Años 05 Meses 28 Dias (17/05/2013)  
Sexo biológico: MASCULINO Género: Masculino  
Tipo paciente: Tomador/ Amparado Planes voluntarios de salud  
Tipo afiliado: NO APLICA  
Estado civil: SOLTERO  
Grupo étnico:  
Seguridad social: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

#### ACOMPANANTE

Apellidos: BARRERO  
Nombres: WENDY  
Dirección: CL 52 B SUR 24 D - 40

Tipo documento: CC Número: 1026291292  
Teléfono: 3152105882  
Parentesco: Madre

#### DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 S009

Diagnóstico TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA

#### CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN

14/11/2024 6:18:32 p. m.

Profesional: KAREN JHOANA AVILA GUTIERREZ  
Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS  
Tarjeta Prof. # 1018507754

Último análisis: NOTA REVALORACION URGENCIAS PEDIATRIA  
PACIENTE DE 11 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE :

- CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- RINFOARINGITIS AGUDA
- + NOXA POSITIVA
- IMC ADECUADO PARA LA EDAD/ RIESGO DE TALLA BAJA

MENOR REFIERE SENTIRSE BIEN, RESOLUCION DE LA CEFALEA, NIEGA EMESIS, NIEGA NAUSEAS, NIEG FIEBRE, TOLERANDO VIA ORAL

#### ANALISIS

SE REVALORA PACIENTE CON CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO Y POSTERIOR NAUSEAS Y CEFALEA, EPUSODIUO NO CLARO DE DESORIENTACION, SE INDICO TOMA DE NEUROIMAGEN CON REORTE NORMAL SIN FRACTURA, SIN SANGRADO, ASI MISMO SE INDICO ANALGESICO CON ADECUADA RESPUESTA, PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES NORMALES, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO,HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABUNDANTE RINORREA HIALINA, A NIVEL INFECCIOSO SIN DISTERMIAS, NO LUCE SEPTICO, SIN SIGNOS DE CHOQUE, SIN SIGNOS DE SIRS, A NIVEL GASTROINTESTINAL SIN SIGNOS DE IRRITACION , TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONE SPOSITIVAS, SIN DETERIORO NEUROLOGICO. CONSIDERO PACIENTE CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE CON CEFALEA RESUELTA Y TAC DE CRANEO SIMPLE QUE DESCARTA LESION ESTRUCTURAL POR LO CUAL SE DA EGRESO, SE INDICA MANEJO CON ANALGESICO POR 3 DIAS, NO ACTIVIDAD FISICA POR 7 DIAS, SE DA INCAPACIDAD POR 2 DIAS, ANTIHISTAMINICO POR 5 DIAS DADO CUADRO DE RINOFARINGITIS AGUDA, SE DA CITA CON PEDIATRIA Y RECOMENDACIONES CON SIGNOS DE ALARMA, SE EXPLICA A MADRE Y SE ACLARAN DUDAS

PLAN  
EGRESO  
CITA CON PEDIATRIA  
INCAPACIDAD POR 2 DIAS  
NO ACTIVIDAD FISICA POR 7 DIAS  
CLORFENIRAMINA JARABE DAR 5 CC CADA 8 HORAS POR 5 DIAS  
ACETAMINOFEN TABLETAS DE 500MG DAR 1 VIA ORAL CADA 6 HORAS POR 3 DIAS  
SIGNOS DE ALARMA

Profesional: KAREN JHOANA AVILA GUTIERREZ Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS

#### DATOS DE INGRESO

#### ANAMNESIS

Motivo de consulta: ACOMPAÑANTE: WENDY BARRETO MAMA  
TELEFONO: 3152105883  
DIRECCION: CALLE 52 B SUR # 24-45 BARRIO: TUNAL  
EPS: COMPENSAR  
FECHA DE NACIMIENTO: 17 MAYO 2013  
MOTIVO DE CONSULTA " LE DUELE LA CABEZA"

Enfermedad actual: PACIENTE MASCULINO DE 11 AÑOS DE EDAD TRAI DO POR SU MADRE POR CUADRO CLINICO OCURRIDO AYER A LAS 11+00 CONSISTENTE EN CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA POR DESLIZAMIENTO MIENTRAS JUGABA FUTBOL CON POSTERIOR TRAUMA CRANEOENCEFALICO Y EPISODIO DE DESORIENTACION DE DURACION NO CLARA , CEFALEA FRONTAL OPRESIVA LA CUAL SE HA IDO AGUDIZANDO, HOY CON MAREO,  
NIEGA PERDIDA DE CONCIENCIA O CONVULSIONES.  
PACIENTE CON ACTUAL DOLOR INTENSIDAD EVA 6/ 10  
MADRE REFIERE MEDICACION CON 500MG DE ACETAMINOFEN  
CURSA CON SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ALTA DESDE HACE 3 DIAS , NIEGA FIEBRE, NIEGA SINTOMATOLOGIA GASTROINTESTINAL

#### REVISION POR SISTEMAS

DIURESIS: 3 VECES AL DIA SIN CAMBIOS MACRO O MICROSCOPICOS  
DEPOSICIONES: DIA DE POR MEDIO BRISTOL  
NOXA DE CONTAGIO: NIEGA  
NOXA ENDEMICA: NIEGA

#### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Profesional: KAREN JHOANA AVILA GUTIERREZ  
Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS  
Tarjeta Prof. # 1018507754

Presión arterial : 112/68 mmHg

Presión arterial media : 82,67 mmHg

Índice de masa corporal : 19,3 Kg/m<sup>2</sup>

Talla : 138, cm

Frecuencia cardíaca : 107 latidos/min

Frecuencia respiratoria : 24 respiraciones/min

Superficie corporal : 1,22 m<sup>2</sup>

Temperatura : 35,9 °C

SpO2 : 90%

Peso : 36,9 kg

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☐ N ☒ AN

Ojos: ☒ N ☐ AN

ORL: ☒ N ☐ AN

Cuello: ☐ N ☒ AN

Torax: ☐ N ☒ AN

Abdomen: ☐ N ☒ AN

Genitourinario: ☒ N ☐ AN

Extremidades: ☐ N ☒ AN

Neurológica: ☐ N ☒ AN

Piel: ☐ N ☒ AN

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE INTEGRAL, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL

SIN MASAS

SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD

BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS CONSERVADOS

ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, SIN DEFICIT

sin lesiones

Observaciones:

ANALISIS

14/11/2024 3:57:09 p. m.

IMPRESION DIAGNOSTICA

- CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA

TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE

- RINOFARINGITIS AGUDA

+ NOXA POSITIVA

IMC ADECUADO PARA LA EDAD/ RIESGO DE TALLA BAJA

ANALISIS

ESCOLAR MASCULINO SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA CON CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA

TRAUMA EN CARA Y APARENTE EPISODIO DE DESORIENTACION DE DURACION NO CLARA, CEFALEA

FRONTAL OPRESIVA QUE SE HA IDO AGUDIZANDO Y MAREO, SIN MEJORIA A MANEJO ANALGESICO,

EN EL MOMENTO DE LA VALORACION CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES

NORMALES, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE INTEGRAL,

OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABUNDANTE RINORREA

HIALINA, A NIVEL INFECCIOSO SIN DISTERMIAS, NO LUCE SEPTICO, SIN SIGNOS DE CHOQUE, SIN

SIGNOS DE SIRS, A NIVEL GASTROINTESTINAL SIN SIGNOS DE IRRITACION, TOLERANDO VIA ORAL,

DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO. CONSIDERO PACIENTE CON

TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE CON RED FLAGS POR LO CUAL SE BRINDA ANALGESIA Y SE

SOLICITA NEUROIMAGEN, ADICIONALMENTE CUADRO RESPIRATORIO AGUDO NOXA POSITIVA, SIN

SIGNOS DE DIFICULTAD, SE EXPLICA A MADRE Y SE ACLARAN DUDAS

PLAN

REVALORACION

DIPIRONA 740 MG EV DOSIS UNICA

SE SOLICITA TAC DE CRANEO SIMPLE

Profesional: KAREN JHOANA AVILA GUTIERREZ

MEDICINA DE URGENCIAS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Confirmación	Principal
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA		Confirmado	<input checked="" type="checkbox"/>

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnóstico	Tipo	Observaciones	Confirmación
-------	-------------	------	---------------	--------------

Profesional: KAREN JHOANA AVILA GUTIERREZ

Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS

Tarjeta Prof. # 1018507754



ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios con interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 14/11/2024 3:57:09 p. m.	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE.	4	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	5

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	<input checked="" type="checkbox"/>
CLORFENIRAMINA MALEATO 2 MG/5 ML JARABE FRASCO X 120 ML	<input checked="" type="checkbox"/>
DIPIRONA 100 MG/ML X 10 ML (1000 MG) SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA	<input type="checkbox"/>

Representante Legal: JULIO MAURICIO BARBERI ABADIA	Profesional:	KAREN JHOANA AVILA GUTIERREZ
Numero de Cedula: 19387930	Especialidad:	MEDICINA DE URGENCIAS
	Tipo de identificación:	CC - Cédula de Ciudadanía
	Identificación:	1018507754
	Tar. Profesional #	1018507754

<b>ESTUDIO:</b>	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	<b>EDAD:</b>	11 años 5 meses 28 días
<b>NOMBRE:</b>	THOMAS GIL BARREIRO	<b>REMITE:</b>	
<b>DOCUMENTO:</b>	1029151367	<b>SEDE:</b>	FUNDACION HOSPITAL DE
<b>FECHA DE ESTUDIO:</b>	14/11/2024	<b>ENTIDAD:</b>	LA MISERICORDIA
<b>FECHA DE LECTURA:</b>	14/11/2024		POSITIVA COMPAÑIA DE
<b>HORA DE LECTURA:</b>	17:59		SEGUROS S.A.

---

**INFORMACIÓN DE RADIACIÓN:**

**DOSIS DE RADIACIÓN:** KV MAS DLP:

**INDICACIÓN:** Trauma

**TÉCNICA:** Con tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales simples desde la base del cráneo hasta la convexidad.

**INFORME:**

Línea media centrada.

Sistema ventricular de tamaño, forma y atenuación normales.

No se demuestran calcificaciones anormales.

No se observan áreas hipodensas que sugieran isquemia en territorio vascular mayor.

No hay zonas de hemorragia.

No hay lesiones intra o extra axiales.

Fosa posterior sin alteraciones por este método.

Senos paranasales visibles sin alteraciones.

Estructuras óseas sin lesiones.

**CONCLUSIÓN:**

Tomografía simple de cráneo sin hallazgos patológicos

CDTIvol 34 mGy, DLP 688 mGycm



**Dr. RUBEN DANILO MONTOYA CARDENAS**

**RADIOLOGO PEDIATRA**

**Reg. 79149650**