



FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° IND515321

Nit 860009174-4
Cliente: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
Categoria: 001 - FACTURA PBS Estado : Nit:899999123-7 - Di
Fecha: 13/11/2024 5:35:46 p. m. Plazo: 45
Forma Pago: Medio Pago: Crédito
Estado F.E.: Valida Fecha Validación: 13/11/2024 5:35:48 p. m.
CUFE: cc61d11f124dd85e5b029a08af4865c2968c83e9945f0255e54ed91745237b19f73ea8cccb618fc6e928196896ffc5a7



Datos Cliente	
G. Atención:	SVE001_A - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
Dirección:	SIN DATO
EAPB:	SVE001_A - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
Contrato:	I-044/2012 - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
Código EPS:	P13029
Teléfono:	2186977

Datos Paciente	
Documento:	1012923174
Paciente:	ALENKA SALOME CRUZ CASTRO
Dirección:	CL 2 SUR 11 C - 59
Teléfono:	3214808522 - 3005108658
Tipo Paciente:	
Fecha Ingreso:	13/11/2024 11:08:08 a. m.
Fecha Egreso:	13/11/2024 4:13:38 p. m.
Usuario:	1201 - DORA MORENO
Ingreso:	374362
Nivel:	04 - OTROS
Edad:	9 años 7 meses 4 días

Centro At.:	11011
U. F. Ingreso:	1111001 - URGENCIAS OBSERVACION
U. F. Egreso:	1111001 - URGENCIAS OBSERVACION

Grupo: 002 - CONSULTAS E INTERCONSULTAS							
890481	13/11/2024	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	10-68-1000005082	1	\$ 79.100	\$ 0	\$ 79.100
890701	13/11/2024	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		1	\$ 81.400	\$ 0	\$ 81.400
				Total Grupo:		\$ 160.500	
Grupo: 011 - MATERIALES E INSUMOS							
1209080001	13/11/2024	JERINGA DESECHABLES C/A CIERRE LUER LOCK 10 ML		1	\$ 561	\$ 0	\$ 561
1209010030	13/11/2024	CABESTRILLO PEDIATRICO		1	\$ 33.600	\$ 0	\$ 33.600
				Total Grupo:		\$ 34.161	
Grupo: 012 - MEDICAMENTOS PBS							
19935303-4	13/11/2024	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA		1	\$ 98	\$ 0	\$ 98
19986585-2	13/11/2024	NAPROXENO 150 MG/5 ML SUSPENSION ORAL FRASCO X 80 ML		1	\$ 5.943	\$ 0	\$ 5.943
				Total Grupo:		\$ 6.041	
Grupo: 016 - IMAGENOLOGIA							
873205	13/11/2024	RADIOGRAFIA DE CODO		1	\$ 69.700	\$ 0	\$ 69.700
				Total Grupo:		\$ 69.700	

Régimen tributario especial – Entidad sin animo de lucro – Actividad Ppal 8610, otras actividades 6810–9609–4773. Responsable de IVA – Agente retenedor de IVA. Gran Contribuyente DIAN, Resolución 9061 de Dic. 10 de 2020. Gran Contribuyente ICA – Agente retenedor de ICA. Esta Factura electrónica de venta presta merito ejecutivo de acuerdo a lo establecido en el Art 774-779 del C.C. Constituyendo título valor Habilitación de Facturación. Resolución Dian No. 18764058850297 del 10/28/2023 00:00:00 de IND 288997 a IND 6000000 - Vigencia 18 Meses
Software propio de la Fundación Hospital la Misericordia NIT: 899999123-7



FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

Nit:899999123-7 - Dirección: AV CARACAS No. 1-65 - Teléfono: 60 (1)3282510

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° IND515321

Nit:

860009174-4

Cliente:

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

Categoría:

001 - FACTURA PBS

Paciente:

Fecha:

13/11/2024 5:35:46 p. m.

Estado:

FACTURADA



VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$ 270.402
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	\$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	\$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	\$ 0
VALOR CXC PACIENTE	\$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	\$ 270.402

TOTAL: DOSCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS DOS COP

ELABORÓ

LIQUIDACIÓN Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR



Fundación Hospital de la Misericordia

CERTIFICACIÓN DE SERVICIO O COMPROBANTE DE
RECIBIDO DEL USUARIO

GESTIÓN COMERCIAL Y MERCADEO

FR - CM - 04/V:01

374362

PACIENTE: Alenka salome Cruz Castro FACTURA: *****

HISTORIA CLINICA: 1012923174

FECHA DE INGRESO: 13 de noviembre FECHA DE EGRESO: 13 de Nov.

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: Seguros de vida del estado

Por medio del presente documento, doy constancia expresa de haber recibido a entera satisfacción y con calidad los servicios prestados por la FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA, dentro del periodo aquí consignado con fecha de ingreso y egreso de este centro asistencial; por consiguiente este documento hace parte integral de la factura y/o facturas que se generen como producto de mi atención asistencial.

Lo anterior de conformidad a la Resolución 3047 de 2008 anexo técnico 5.

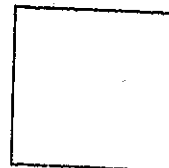
En constancia de aprobación de lo anterior, se firma a los ____ días del mes de ____ de 2024.

FIRMA USUARIO (A) O
ACUDIENTE: Lizethu Castro

PARENTESCO: Mamá

No. De Identificación: 1013593432

Índice Derecho





FR - GFFC - 03/V:03

NOMBRE	ALENKA SALOME CRU CASTRO
DOCUMENTO	TI 1012923174
SEMANAS COTIZADAS	
RANGO	ACTIVO

SEGURIDAD SOCIAL:

[illegible]

1000

1000

1000

1000




1000

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.012.923.174
CRUZ CASTRO

APELLIDOS
ALENKA SALOME

NOMBRES
Salome Cruz
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-ABR-2015
BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO


09-ABR-2033
FECHA DE VENCIMIENTO

10-JUN-2022 BOGOTÁ D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

0+ F
G S RH SEXO

REGISTRO NACIONAL
EXAMEN Y VALIDACIÓN

ÍNDICE DERECHO



P-100150-01313707-F-1012923174-20220809 0080346417A 3 0504927310

Jhandtan paez
432472

10'500.000

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

Nro. 11-68-1000005082

SEGUROS
DE VIDA DEL
ESTADO S.A.

NIT: 800.003.174-4

SUCURSAL	FECHA DE EMISION	VIGENCIA SEGURO	TIPO DE DOCUMENTO
BOGOTA	DI MES AÑO 01 02 2024	DESDE LAS HORAS HASTA LAS HORAS DIA MES AÑO 22 01 2024 22 01 2025	NEGOCIO NUEVO

DATOS TOMADOR

NOMBRE CORPORACION EDUCATIVA ADVENTISTA SUR DE BOGOTA DOCUMENTO: NIT 901069944-3
DIRECCION CL 106 SUR NRO. 18 A - 15 CIUDAD BOGOTA D.C. DISTRITO CAPITAL TELEFONO 5176476366
ASEGURADOS: ALUMNOS DE LA CORPORACION EDUCATIVA ADVENTISTA SUR-BOGOTA
BENEFICIARIOS: LOS ALUMNOS.

INTERMEDIARIOS

INTERMEDIARIO PARTICIPACION
174262 AGENCIA DE SEGUROS LAI Y COMPAÑIA 100%

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA % PART VALOR ASEG PRIMIA

PAGINA WEB



VISA



RED DE SERVICIOS FINANCIEROS



Cajero

Cajero

Cajero

Cajero

Cajero

Cajero

Puntos de contacto en Bogotá para el tomador



Banco de Bogotá

Seguros de Vida del Estado Cuenta Corriente 008465452

Grupo Bancolombia

Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 47190

PRIMA	ANUAL	\$9,906,000.00	IVA	\$0.00	TOTAL A PAGAR	\$9,906,000.00
-------	-------	----------------	-----	--------	---------------	----------------

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN EL LA PRODUCE LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DEBERCHO A LA ESTIMACION PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS SABORES CAUSADOS CON EL ADORE DE LA EMISION DEL CONTRATO.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. A LOS 1 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2024

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



14131775495002115019520121400901132227135001000009906000196120250121

REFERENCIA
PAGO:
2100060113222-7COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE
EN BANCOS NO NEGOCIABLE

FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

NIT: 899999123-7

SOPORTE DE CUENTAS

INFORMACION DEL PACIENTE

Nombres: ALENKA SALOME**Apellidos:** CRUZ CASTRO**Dirección:** CL 2 SUR 11 C - 59 - BOGOTA DC CENTRO -
BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA**Teléfono:** 3214808522 - 3005108658**Entidad:** SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.**Est. Civil:** SOLTERA**Profesión:** NO APLICA REGISTRAR**Tipo Documento:** TI **Numero:** 1012923174**Edad:** 09 Años 07 Meses 08 Dias**Sexo:** FEMENINO**Grupo:** **RH:** !!**Tipo Paciente:** Tomador/ Amparado Planes voluntarios
de salud**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Grupo Étnico:**

DATOS DEL INGRESO

Ingreso: 374899**Num. Autorización:****Fecha:** 16/11/2024 4:33:03 p. m.**Causa de atención:** Enfermedad general

Tabla de Contenido

Nombre del reporte	Página
Historia de Ingreso	3
Historia de Evolución	8
Aplicacion de Medicamento por Dia	13
Notas de Enfermeria	14
Epicrisis	15

Ingreso: 374899 Fecha Historia: 16/11/2024 5:01:18 p. m. # Autorización: **Página 3/18**
Fecha ingreso: 16/11/2024 4:33:03 p. m. Causa de atención: Enfermedad general
Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION Servicio egreso: URGENCIAS OBSERVACION
Identificación: 1012923174 Nombres: ALENKA SALOME Apellidos: CRUZ CASTRO
Número de folio: 13 Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

ACOMPAÑANTE

Apellidos: CASTRO Tipo Documento: CC Número: 1013593432
Nombres: LIZETH Teléfono: 1012923174
Dirección: CL 2 SUR 11 C 59 Parentesco: Madre

CLASIFICACION TRIAGE

Numero Reporte: 00000000000000165796 - 3 - TRIAGE III

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: ACOMPAÑANTE: LIZETH CASTRO
MADRE
DIR CL 2 SUR 11C 59 - BARRIO POLICARPA, ANTONIO NARIÑO
TEL 321 480 85 22

Enfermedad Actual: MOTIVO DE CONSULTA: "LA EMPUJÓ UNA COMPAÑERITA"
PACIENTE FEMENINA DE 9 AÑOS, QUE INGRESA POR EVENTO OCURRIDO EL DIA 13/11/2024 A LAS 10+30 HRS, CONSISTENTE EN CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA AL SER EMPUJADA POR COMPAÑERA DE CLASES, CON TRAUMA CONTUNDENTE EN CODO IZQUIERDO, POR LO QUE ACUDE A URGENCIAS ESE MISMO, VALORADA POR ORTOPEDIA PEDIATRICA QUIENES INDICAN INMOVILIZACION CON CABESTRILLO Y ANALGESIA CON ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 8 HORAS, A PESAR DE LO CUAL PERSISTE CON DOLOR Y AUMENTO DE EDEMA, QUE LIMITA EL SUEÑO.

-PATOLOGICOS: NIEGA
-HOSPITALARIOS: A LOS 19 DIAS DE VIDA POR BRONQUIOLITIS POR VSR +
-FARMACOLOGICOS: NIEGA
-QUIRURGICOS/TRAUMATICOS: INMOVILIZACIONES # 4 EN CODO IZQUIERDO POR CODO DE NIÑERA (ULTIMA HACE 1 AÑO).
-ALERGIAS: NIEGA
-TRANSFUSIONALES: NIEGA - HEMOCLASIFICACION O+
-FAMILIARES: NIEGA
-REFIERE PAI COMPLETO PARA LA EDAD (NO MUESTRA CARNET), VACUNACION COVID 2 DOSIS.
-VIVE CON MADRE Y HERMANA. EN VIVIENDA CON TODOS LOS SERVICIOS, MASCOTAS: PERRO Y GATO, FUMADORES: NO

ANTECEDENTES

Médicos: > Fecha: 16/11/2024
S523 - FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO

Oftalmológicos: -- No Refiere --

Quirúrgicos: -- No Refiere --

Transfusionales: -- No Refiere --

Inmunológicos: -- No Refiere --

Alérgicos: -- No Refiere --

Traumáticos: -- No Refiere --

Psicológicos: -- No Refiere --

Farmacológicos: -- No Refiere --

Familiares: -- No Refiere --

Tóxicos: -- No Refiere --

Hábitos de vida: -- No Refiere --

Profesional: MELISSA ESTHER RESTREPO BOLAÑO Identificación: 1012923174
Especialidad: MEDICINA GENERAL Nombre: ALENKA SALOME
Tarjeta Prof. # 1143145768 Apellido: CRUZ CASTRO

Escolares: -- No Refiere --
Laborales: -- No Refiere --
Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISIÓN POR SISTEMAS

NIEGA FIEBRE
REFIERE CONGESTION NASAL Y TOS DESDE AYER
DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS DE CARACTERISTICAS USUALES

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	103/69 mmHg	Frecuencia respiratoria :	18 respiraciones/min	Temperatura :	36,7 °C
Presión arterial media :	80,33 mmHg	Frecuencia cardíaca :	91 latidos/min	SpO2 :	94%
Perímetro abdominal :	cm	Índice de masa corporal :	21,85 Kg/m²	Dolor:	4
Perímetro cefálico :	cm	Perímetro torácico :	cm	Talla:	131,0 cm
Perímetro braquial :	0,0 cm	Superficie corporal :	1,23 m²		
Peso actual:	37,50 KG				

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒N ☐AN
Ojos: ☒N ☐AN
ORL: ☒N ☐AN
Cuello: ☒N ☐AN
Tórax: ☒N ☐AN
Abdomen: ☒N ☐AN
Genitourinario: ☒N ☐AN
Extremidades: ☒N ☐AN
Neurológica: ☒N ☐AN
Piel: ☒N ☐AN

Observaciones:

ESTADO GENERAL: ALERTA, ACTIVO, REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO CIANOSIS, NO PALIDEZ. CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS SIN SECRECIONES, MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN LESIONES, OROFARINGE NO CONGESTIVA, AMIGDALAS NO HIPERTROFICAS, SIN PLACAS. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI ADENOMEGALIAS PALPABLES. TÓRAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS NI OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, SIN AGREGADOS. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION.EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES SIMETRICOS Y DE ADECUADA INTENSIDAD. PRESENCIA DE LEVE EDEMA EN TERCIO PROXIMAL DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, CON DOLOR A LA PALPACION DE CODO, EN SUS CARAS ANTERIOR, MEDIAL Y LATERAL, LIMITACION PARA LA EXTENSION Y PRONOSUPINACION. NEUROLOGICO: ALERTA, ACTIVO, REACTIVO, ORIENTADO, RESPUESTA VERBAL ADECUADA PARA LA EDAD, SIMETRIA FACIAL, SIN MOVIMIENTOS NI POSTURAS ANORMALES, NO SIGNOS MENINGEOS NI DE FOCALIZACION.

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS

Peso para la Talla:
Peso para la Edad:
Perímetro Cefálico:
Talla para la Edad: >=-1 / Talla adecuada para la edad.

Profesional:	MELISSA ESTHER RESTREPO BOLAÑO	Identificación:	1012923174
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Nombre:	ALENKA SALOME
Tarjeta Prof. #	1143145768	Apellido:	CRUZ CASTRO

Indice Masa Corporal: >+1 a <=+2 / Sobrepeso.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Tipo	Principal
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO		Confirmado nuevo	<input checked="" type="checkbox"/>

ANÁLISIS

PACIENTE FEMENINA DE 9 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE CODO DE NIÑERA (IZQUIERDO) POR LO QUE HA REQUERIDO AL MENOS 4 INMOVILIZACIONES DESDE ETAPA LACTANTE; RECONSULTA POR PERSISTENCIA DE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL EN CODO IZQUIERDO LUEGO DE TRAUMA LOCAL, A PESAR DE ANALGESIA E INMOVILIZACION CON CABESTRILLO. AL EXAMEN FISICO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO NI DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, PRESENTA LEVE EDEMA EN TERCIO PROXIMAL DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, CON DOLOR A LA PALPACION DEL CODO Y LIMITACION PARA LA EXTENSION Y PRONOSUPINACION, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. CON LECTURA DE RADIOLOGIA DEL DIA 13/11/2024 QUE REPORTA IRREGULARIDAD EN LA CORTICAL ANTERIOR DE LA DIAFISIS PROXIMAL DEL RADIO IZQUIERDO POR PROBABLE FRACTURA A ESTE NIVEL. ANTE ESTOS HALLAZGOS CLINICOS E IMAGENOLOGICOS, SE CONSIDERA SOLICITAR VALORACION POR ORTOPEDIA PEDIATRICA, A DEFINIR SI ES CANDIDATA A INMOVILIZACION CON FERULA O ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS ADICIONALES. SE EXPLICA A LA MADRE Y PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN
NAPROXENO 250 MG VO DOSIS UNICA
SS/ VALORACION POR ORTOPEDIA PEDIATRICA

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"/> NAPROXENO 250 MG TABLETA	Administrar por una sola vez 250 mg de forma ORAL	Dosis Unica	0

Justificación Clínica PBS:

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890481	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	1

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

CURVAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO - OTROS

TALLA PARA LA EDAD

Interpretación: >=-1 / Talla adecuada para la edad.

Ingreso: 374899

Fecha Historia: 16/11/2024 5:01:18 p. m.

Autorización:

Página 6/18

Fecha ingreso: 16/11/2024 4:33:03 p. m.

Causa de atención: Enfermedad general

Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION

Servicio egreso: URGENCIAS OBSERVACION

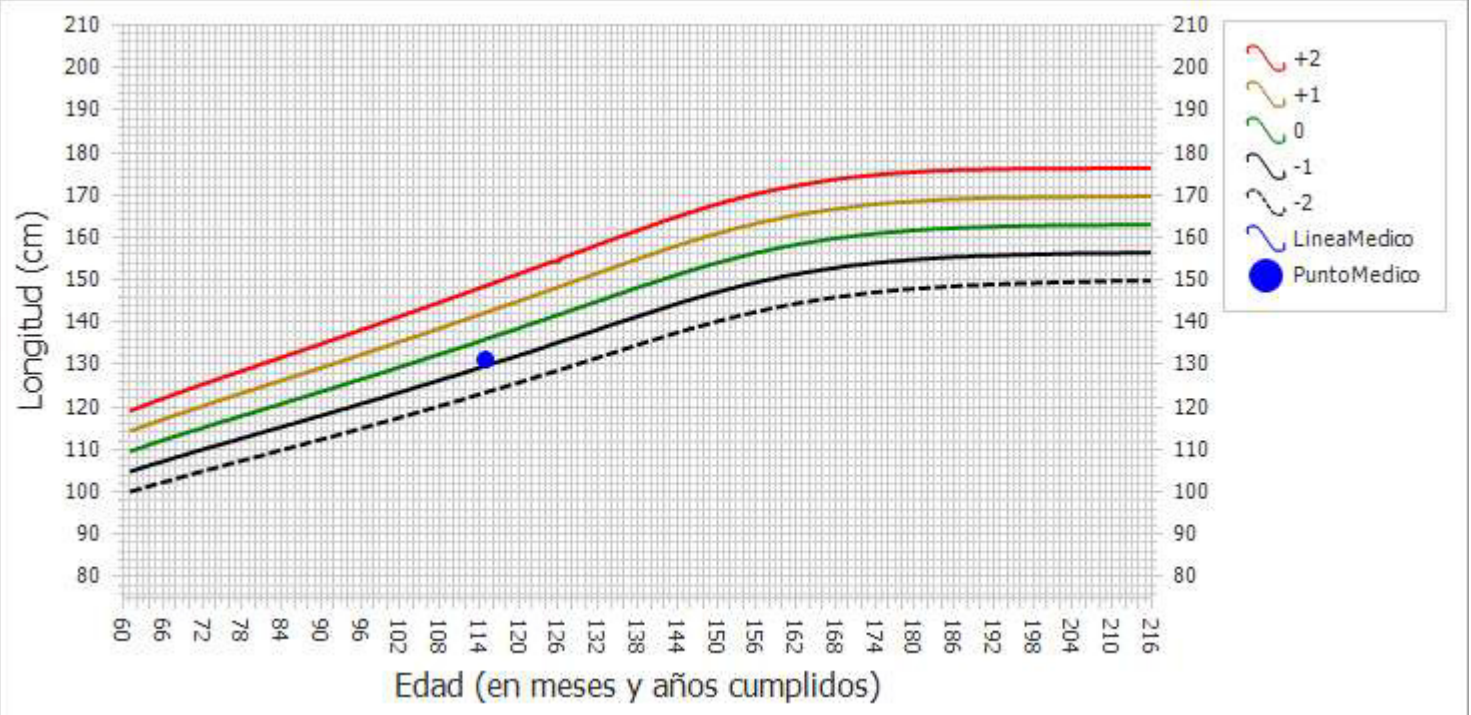
Identificación: 1012923174

Nombres: ALENKA SALOME

Apellidos: CRUZ CASTRO

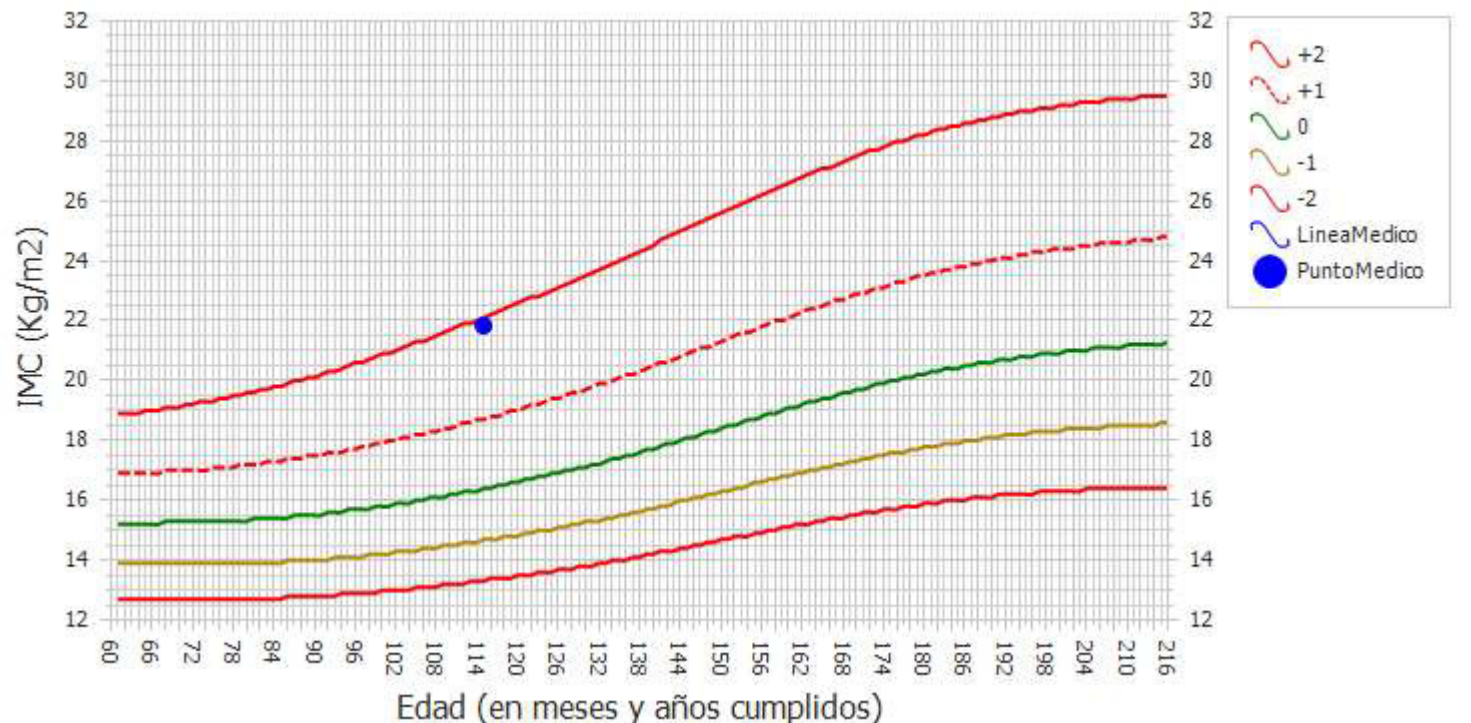
Número de folio: 13

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION



INDICE DE MASA CORPORAL

Interpretación: >+1 a <=+2 / Sobrepeso.



Profesional: MELISSA ESTHER RESTREPO BOLAÑO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1143145768

Identificación: 1012923174

Nombre: ALENKA SALOME

Apellido: CRUZ CASTRO

Ingreso: 374899 **Fecha Historia:** 16/11/2024 5:01:18 p. m. **# Autorización:** Página 7/18
Fecha ingreso: 16/11/2024 4:33:03 p. m. **Causa de atención:** Enfermedad general
Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION **Servicio egreso:** URGENCIAS OBSERVACION
Identificación: 1012923174 **Nombres:** ALENKA SALOME **Apellidos:** CRUZ CASTRO
Número de folio: 13 **Ubicación:** FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

Profesional: MELISSA ESTHER RESTREPO BOLAÑO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tipo de identificación: CC - Cédula de Ciudadanía
Identificación: 1143145768
Tarjeta Prof. # 1143145768

Profesional: MELISSA ESTHER RESTREPO BOLAÑO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1143145768

Identificación: 1012923174
Nombre: ALENKA SALOME
Apellido: CRUZ CASTRO

Ingreso: 374899 Fecha Historia: 16/11/2024 6:48:07 p. m. # Autorización: Página 8/18
Fecha Ingreso: 16/11/2024 4:33:03 p. m. Causa de atención: Enfermedad general
Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION Servicio egreso: URGENCIAS OBSERVACION
Identificación: 1012923174 Nombres: ALENKA SALOME Apellidos: CRUZ CASTRO
Número de Folio: 14 Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: CRUZ CASTRO Tipo documento: TI Número: 1012923174
Nombres: ALENKA SALOME Grupo: RH: !!
Dirección: CL 2 SUR 11 C - 59 - BOGOTA DC CENTRO - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA Edad: 09 Años 07 Meses 07 Días (9/04/2015)
Teléfono: 3214808522 - 3005108658 Sexo biológico: FEMENINO Género: Femenino
Entidad responsable: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. Tipo afiliado: NO APLICA
Seguridad social: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. Tipo paciente: Tomador/ Amparado Planes voluntarios de salud
Estado civil: SOLTERA Grupo étnico:
Profesión: NO APLICA REGISTRAR

ANTECEDENTES

Médicos: > Fecha: 16/11/2024
S521 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL RADIO
Oftalmológicos: -- No Refiere --
Quirúrgicos: -- No Refiere --
Transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --
Alérgicos: -- No Refiere --
Traumáticos: -- No Refiere --
Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Tóxicos: -- No Refiere --
Hábitos de vida: -- No Refiere --
Escolares: -- No Refiere --
Laborales: -- No Refiere --
Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

SUBJETIVO

RESPUESTA INTERCONSULTA ORTOPEDIA PEDIATRICA*

ACUDIENTE: MADRE SEÑORA LIZETH CASTRO
EDAD: 09 AÑOS
PESO: 36 KG

MC: "ME SIGUE DOLIENDO EL CODO IZQUIERDO"

EA:

PACIENTE FEMENINA ESCOLAR DE 9 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE CODO DE NIÑERA. QUIEN PRESENTÓ TRAUMA EN CODO IZQUIERDO AL SER EMPUJADA EN EL COLEGIO CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL HACE 3 DÍAS CON INDICACIÓN DE

Profesional:	JAIME ANDRES CELIS LOPEZ	Identificación:	1012923174
Especialidad:	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	Nombre:	ALENKA SALOME
Tarjeta Prof. #	1032480694	Apellido:	CRUZ CASTRO

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS CODO NIÑERA
TRAUMATICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA
ALÉRGICOS: NEIGA
FAMILIARES: NIEGA

EXAMEN FISICO:
PACIENTE ALERTA, COLABORADORA, HIDRATADA
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: LEVE EDEMA A NIVEL DEL CODO CON DOLOR A LA PALPACION DE RADIO PROXIMAL SIN LIMITACION DE LOS ARCOS DE MOVIMIENTO NI BLOQUEOS, EL DOLOR ES MÁS LOCALIZADO EN LA CABEZA DEL RADIO, LENADO CAPILAR <2 SEG, SIN DEFICT NEUROVASCULAR APARENTE

PARACLINICOS:
RX DE CODO IZQUIERDO: SE APRECIA APARENTE FRACTURA OPR DESLIZAMIENTO FISARIO SALTER HARRIS I REDUCIDA DE LA CÚPULA RADIAL

ANALISIS
PACIENTE FEMENINA DE 9 AÑOS CON CUADRO CLINICO DESCRITO, ANTE NO MEJORÍA DE CUADRO CLÍNICO Y OSIBLE DESLIZAMIENTO DE LA CÚPULA RADIAL LA CUAL SE ENCUENTRA REDUCIDA SE INMOVILIZA CON FÉRULA BRAQUIMETACARPIANA A 90 GRADOS DE FLEXIÓN DEL CODO, SE DA EGRESO CON ANALGESIA, CITA CONTROL EN DOS SEMANAS CON NUESTRO SERVICIO. SE EXPLICA A LA MADRE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
EGRESO
ACETAMINOFEN 50 MG CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS
S/ CITA CONTROL CON ORTOPEDIA PEDIATRICA EN 2 SEMANAS.

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	1/0 mmHg	Frecuencia cardíaca :	1 latidos/min	Talla :	1,0 cm
Presión arterial media :	,33 mmHg	Frecuencia respiratoria:	1 respiraciones/min	SpO2 :	1%
Superficie corporal :	0,13 m²	Índice de masa corporal :	1000 Kg/m²	Dolor:	1
Perímetro braquial :	1,0 cm	Peso actual:	1 KG	Temperatura :	1 °C
Perímetro cefálico :	cm	Perímetro torácico :	cm	Perímetro abdominal :	1 cm

N: Normal, AN: Anormal

- Cabeza: ☒ N ☐ AN
- Ojos: ☒ N ☐ AN
- ORL: ☒ N ☐ AN
- Cuello: ☒ N ☐ AN
- Tórax: ☒ N ☐ AN
- Abdomen: ☒ N ☐ AN
- Genitourinario: ☒ N ☐ AN
- Extremidades: ☒ N ☐ AN
- Neurológica: ☒ N ☐ AN
- Piel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

1

Ingreso: 374899

Fecha Historia: 16/11/2024 6:48:07 p. m.

Autorización:

Página 10/18

Fecha Ingreso: 16/11/2024 4:33:03 p. m. Causa de atención: Enfermedad general

Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION

Servicio egreso: URGENCIAS OBSERVACION

Identificación: 1012923174

Nombres: ALENKA SALOME

Apellidos: CRUZ CASTRO

Número de Folio: 14

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS

Peso para la talla:

Peso para la edad:

Perímetro cefálico:

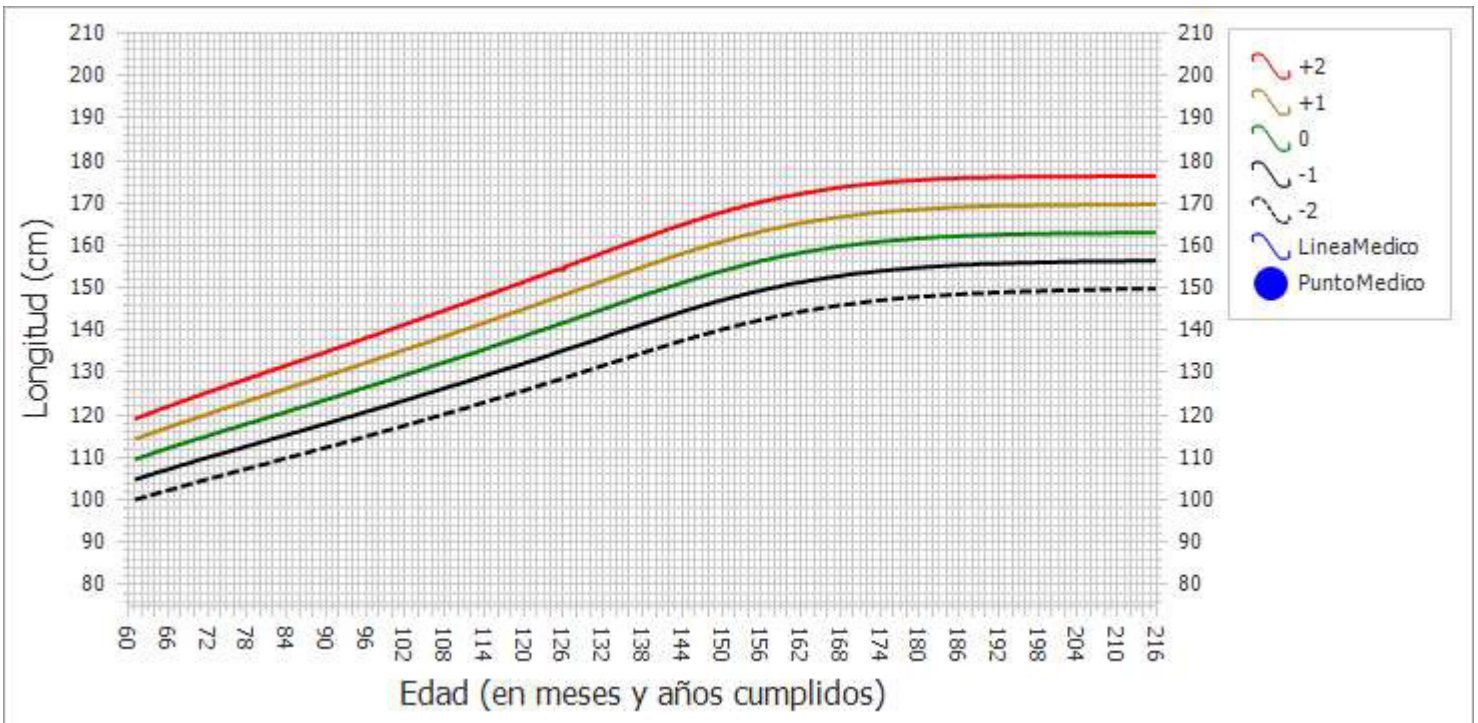
Talla para la edad: <-2 / Talla baja para la edad o retraso en talla.

IMC para la edad: >+2 / Obesidad.

CURVAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO - OTROS

TALLA PARA LA EDAD

Interpretación: <-2 / Talla baja para la edad o retraso en talla.



INDICE DE MASA CORPORAL

Interpretación: >+2 / Obesidad.

Profesional: JAIME ANDRES CELIS LOPEZ

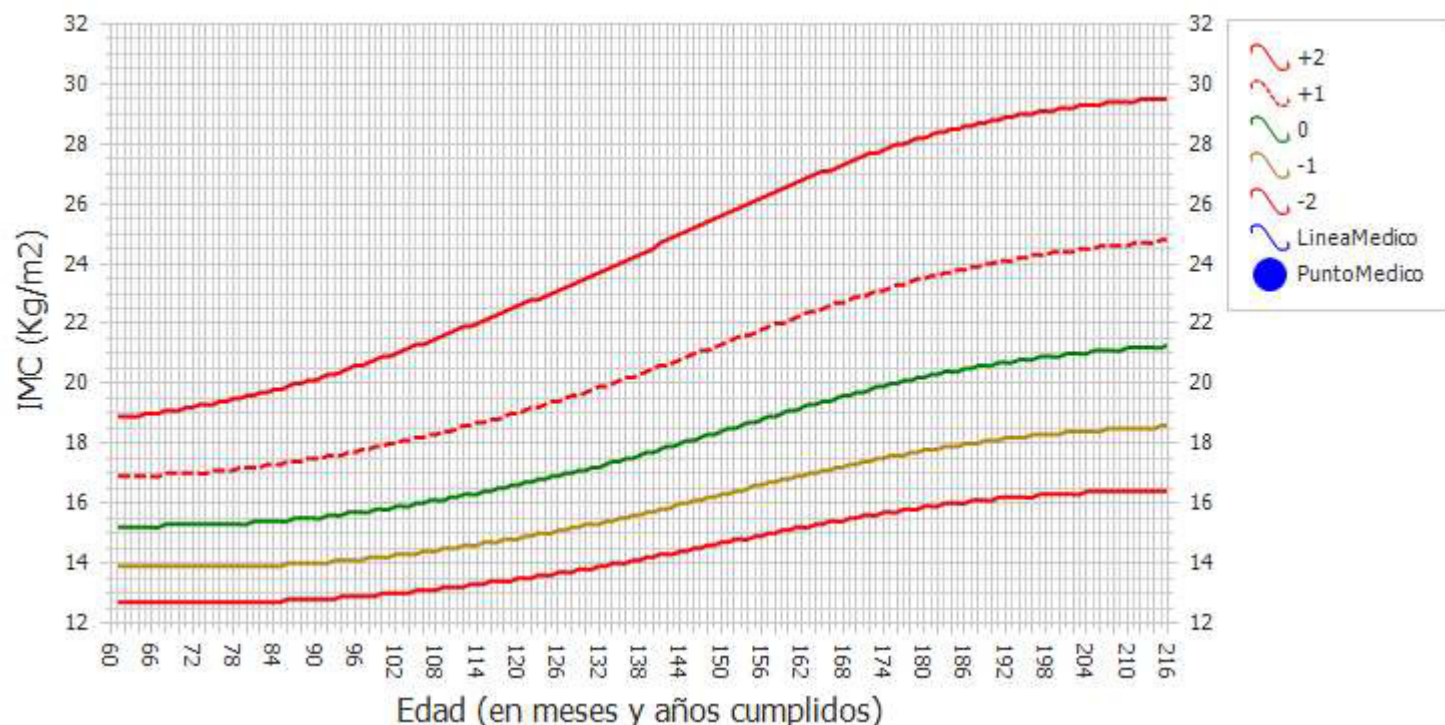
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA

Tarjeta Prof. # 1032480694

Identificación: 1012923174

Nombre: ALENKA SALOME

Apellido: CRUZ CASTRO



IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Tipo	Principal
S521	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL RADIO		Confirmado nuevo	<input checked="" type="checkbox"/>

ENFERMEDADES HUÉRFANAS

CIE10	Diagnóstico	Enfermedad Huérfana
-------	-------------	---------------------

ANALISIS

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizó la conciliación medicamentosa? : Si ☐ No ☐

RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA:

NO MOJAR NI QUITAR FÉRULA, BAÑARSE CON UNA BOLSA EN LA EXTREMIDAD PARA EVITAR MOJARLA,

POR FAVOR RECONSULTAR POR URGENCIAS SI PRESENTA: ENROJECIMIENTO ALREDEDOR DELA HERIDA, SECRECIÓN AMARILLA, SANGRADO, MAL OLO, FIEBRE, DOLOR QUE NO CEDE CON LOS MEDICAMENTOS, CAMBIOS DE COLORACIÓN EN LOS DEDOS QUE SE PONEN BLANCOS, MORADOS O AZULES, PÉRDIDA DE MOVILIDAD O SENSIBILIDAD DE LA EXTREMIDAD

ASISTIR A CITA MEDICA EN DOS SEMANAS

TOMAR MEDICACION SEGUN FORMULA MEDICA

Profesional:	JAIME ANDRES CELIS LOPEZ	Identificación:	1012923174
Especialidad:	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	Nombre:	ALENKA SALOME
Tarjeta Prof. #	1032480694	Apellido:	CRUZ CASTRO

Ingreso: 374899 **Fecha Historia:** 16/11/2024 6:48:07 p. m. **# Autorización:** **Página** 12/18
Fecha Ingreso: 16/11/2024 4:33:03 p. m. **Causa de atención:** Enfermedad general
Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION **Servicio egreso:** URGENCIAS OBSERVACION
Identificación: 1012923174 **Nombres:** ALENKA SALOME **Apellidos:** CRUZ CASTRO
Número de Folio: 14 **Ubicación:** FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

INCAPACIDAD ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y EJERCICIO POR 30 DIAS

SE CERTIFICA QUE LA MADRE FUE ACOMPAÑANTE DURANTE SU ESTANCIA

DESTINO

SALIDA

Profesional: JAIME ANDRES CELIS LOPEZ
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
PEDIATRICA
Tipo de identificación: CC - Cédula de Ciudadanía
Identificación: 1032480694
Tarjeta Profesional # 1032480694

Profesional:	JAIME ANDRES CELIS LOPEZ	Identificación:	1012923174
Especialidad:	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	Nombre:	ALENKA SALOME
Tarjeta Prof. #	1032480694	Apellido:	CRUZ CASTRO

Fecha De Impresión: domingo, 17 de noviembre de 2024 12:36 p. m.

Página 13/18

REGISTRO DE APLICACIÓN

Fecha Aplicación: sábado, 16 de noviembre de 2024

Unidad Funcional: URGENCIAS OBSERVACION

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA

Medicamento: NAPROXENO 250 MG TABLETA

Justificación:

Administración: 250.00 mg Dosis Única Via: ORAL

Hora

Profesional Que Aplico

Firma

17:40

VIVIANA ALEJANDRA BELLO CARDOZO

DOSIS DESCARTADA

Medicamento:

Administración:

Hora:

Justificación:

Fecha:

Firma:

Profesional:

Ingreso: 374899

Apellidos: CRUZ CASTRO

Nombres: ALENKA SALOME

Tipo documento: TI

Número: 1012923174

Unidad funcional: URGENCIAS OBSERVACION

Fecha registro: 16/11/2024 5:30:00 p. m.

Título: TOMA DE MUESTRAS

Nivel: NO PRIORITARIO

Objetivo:

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO TOMA DE MUESTRAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE EXPLICAN ORDENES MEDICAS Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO

Actividades:

SE REALIZA ADMINISTRACION DE NAPROXENO 250MG

Profesional: VIVIANA ALEJANDRA BELLO CARDOZO

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta profesional # 1020800578

Ingreso: 374899
Identificación: 1012923174

Fecha de Impresión: domingo, 17 de noviembre de 2024 12:36 p. m.
Nombres: ALENKA SALOME
Apellidos: CRUZ CASTRO

Página 15/18

DATOS BASICOS

Fecha ingreso:	16/11/2024 4:33:03 p. m.	Fecha egreso:	16/11/2024 6:47:52 p. m.
Servicio ingreso:	URGENCIAS OBSERVACION	Servicio egreso:	URGENCIAS OBSERVACION
Causa de atención:	Enfermedad general	Tipo documento:	TI Número: 1012923174
Apellidos:	CRUZ CASTRO	Edad:	09 Años 07 Meses 07 Dias (9/04/2015)
Nombres:	ALENKA SALOME	Sexo biológico:	FEMENINO Género: Femenino
Dirección:	CL 2 SUR 11 C - 59 - BOGOTA DC CENTRO - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA	Tipo paciente:	Tomador/ Amparado Planes voluntarios de salud
Telefono:	3214808522 - 3005108658	Tipo afiliado:	NO APLICA
Entidad responsable:	SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	Estado civil:	SOLTERA
Profesión:	NO APLICA REGISTRAR	Grupo étnico:	
Fecha nacimiento:	9/04/2015 12:00:00 a. m.	Seguridad social:	SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

ACOMPAÑANTE

Apellidos:	CASTRO	Tipo documento:	CC Número: 1013593432
Nombres:	LIZETH	Teléfono:	1012923174
Dirección:	CL 2 SUR 11 C 59	Parentesco:	Madre

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 S521
Diagnóstico FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL RADIO

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN

16/11/2024 6:48:07 p. m.
Último análisis: .
Profesional: JAIME ANDRES CELIS LOPEZ Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de consulta: ACOMPAÑANTE: LIZETH CASTRO
MADRE
DIR CL 2 SUR 11C 59 - BARRIO POLICARPA, ANTONIO NARIÑO
TEL 321 480 85 22

Enfermedad actual: MOTIVO DE CONSULTA: "LA EMPUJÓ UNA COMPAÑERITA"
PACIENTE FEMENINA DE 9 AÑOS, QUE INGRESA POR EVENTO OCURRIDO EL DIA 13/11/2024 A LAS 10+30 HRS, CONSISTENTE EN CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA AL SER EMPUJADA POR COMPAÑERA DE CLASES, CON TRAUMA CONTUNDENTE EN CODO IZQUIERDO, POR LO QUE ACUDE A URGENCIAS ESE MISMO, VALORADA POR ORTOPEDIA PEDIATRICA QUIENES INDICAN INMOVILIZACION CON CABESTRILLO Y ANALGESIA CON ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 8 HORAS, A PESAR DE LO CUAL PERSISTE CON DOLOR Y AUMENTO DE EDEMA, QUE LIMITA EL SUEÑO.

-PATOLOGICOS: NIEGA
-HOSPITALARIOS: A LOS 19 DIAS DE VIDA POR BRONQUIOLITIS POR VSR +
-FARMACOLOGICOS: NIEGA
-QUIRURGICOS/TRAUMATICOS: INMOVILIZACIONES # 4 EN CODO IZQUIERDO POR CODO DE NIÑERA (ULTIMA HACE 1 AÑO).
-ALERGIAS: NIEGA

Profesional: JAIME ANDRES CELIS LOPEZ
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
Tarjeta Prof. # 1032480694

-TRANSFUSIONALES: NIEGA - HEMOCLASIFICACION O+
-FAMILIARES: NIEGA
-REFIERE PAI COMPLETO PARA LA EDAD (NO MUESTRA CARNET), VACUNACION COVID 2 DOSIS.
-VIVE CON MADRE Y HERMANA. EN VIVIENDA CON TODOS LOS SERVICIOS, MASCOTAS: PERRO Y GATO,
FUMADORES: NO

ANTECEDENTES GENERALES

Médicos: > Fecha: 29/08/2023
MADRE NIEGA

> Fecha: 11/10/2023
ANTECEDENTES
PERINATALES: FRUTO DE SEGUNDA GESTACIÓN, SIN COMPLICACIONES . A TÉRMINO 40, PARTO VAGINAL.
ADAPTACION ESPONTANEA
PATOLÓGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
QUIRÚRGICOS: NIEGA
HOSPITALARIOS: IRA POR VSR A LOS 19 DIAS EGRESO CON O2 POR 15 DIAS.
ALÉRGICOS: NIEGA
FAMILIARES: ABUELO MATERNO HTA Y EPILEPSIA.
TRAUMÁTICOS: CODO DE NIÑERA CON INMOVILIZACIÓN AL AÑO DE VIDA Y A LOS 4 AÑOS.
TRANSFUSIONALES: NIEGA RH: O+
INMUNIZACIONES: AL DÍA, NO TIENE CARNÉ
SOCIAL: VIVE CON MADRE Y HERMANA. MASCOTAS UN PERROS Y GATOS. FUMADORES NIEGA.

> Fecha: 11/10/2023
S509 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL ANTEBRAZO, NO ESPECIFICADO

> Fecha: 20/05/2024
S508 - OTROS TRAUMATISMOS SUPERFICIALES DEL ANTEBRAZO

> Fecha: 13/11/2024
S500 - CONTUSION DEL CODO

> Fecha: 16/11/2024
S523 - FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO

> Fecha: 16/11/2024
S521 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL RADIO

Oftalmológicos: -- No Refiere --
Quirúrgicos: > Fecha: 29/08/2023
MADRE NIEGA

Transfusionales: > Fecha: 29/08/2023
MADRE NIEGA - HEMOCLASIFICACION O POSITIVO

Inmunológicos: > Fecha: 29/08/2023
PAI AL DIA NO TRAE CARNET - COVID-19 DOS DOSIS SINOVAC

Alérgicos: -- No Refiere --
Traumáticos: > Fecha: 29/08/2023
MADRE NIEGA

Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: -- No Refiere --
Familiares: > Fecha: 29/08/2023
ABUELO MATERNO HTA, EPILEPSIA

Tóxicos: -- No Refiere --
Hábitos de vida: -- No Refiere --
Escolares: -- No Refiere --
Laborales: -- No Refiere --
Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --

Profesional: JAIME ANDRES CELIS LOPEZ
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
Tarjeta Prof. # 1032480694

Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA FIEBRE
REFIERE CONGESTION NASAL Y TOS DESDE AYER
DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS DE CARACTERISTICAS USUALES

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	103/69 mmHg	Frecuencia cardíaca :	91 latidos/min	Temperatura :	36,7 °C
Presión arterial media :	80,33 mmHg	Frecuencia respiratoria :	18 respiraciones/min	SpO2 :	94%
Índice de masa corporal :	21,8 Kg/m²	Superficie corporal :	1,23 m²	Peso :	37,5 kg
Talla :	131, cm				

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

Observaciones:

ESTADO GENERAL: ALERTA, ACTIVO, REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO CIANOSIS, NO PALIDEZ. CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS SIN SECRECIONES, MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN LESIONES, OROFARINGE NO CONGESTIVA, AMIGDALAS NO HIPERTROFICAS, SIN PLACAS. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI ADENOMEGALIAS PALPABLES. TÓRAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS NI OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, SIN AGREGADOS. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION.EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES SIMETRICOS Y DE ADECUADA INTENSIDAD. PRESENCIA DE LEVE EDEMA EN TERCIO PROXIMAL DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, CON DOLOR A LA PALPACION DE CODO, EN SUS CARAS ANTERIOR, MEDIAL Y LATERAL, LIMITACION PARA LA EXTENSION Y PRONOSUPINACION. NEUROLOGICO: ALERTA, ACTIVO, REACTIVO, ORIENTADO, RESPUESTA VERBAL ADECUADA PARA LA EDAD, SIMETRIA FACIAL, SIN MOVIMIENTOS NI POSTURAS ANORMALES, NO SIGNOS MENINGEOS NI DE FOCALIZACION.

ANALISIS

16/11/2024 5:01:18 p. m.

PACIENTE FEMENINA DE 9 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE CODO DE NIÑERA (IZQUIERDO) POR LO QUE HA REQUERIDO AL MENOS 4 INMOVILIZACIONES DESDE ETAPA LACTANTE; RECONSULTA POR PERSISTENCIA DE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL EN CODO IZQUIERDO LUEGO DE TRAUMA LOCAL, A PESAR DE ANALGESIA E INMOVILIZACION CON CABESTRILLO.

AL EXAMEN FISICO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO NI DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, PRESENTA LEVE EDEMA EN TERCIO PROXIMAL DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, CON DOLOR A LA PALPACION DEL CODO Y LIMITACION PARA LA EXTENSION Y PRONOSUPINACION, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. CON LECTURA DE RADIOLOGIA DEL DIA 13/11/2024 QUE REPORTA IRREGULARIDAD EN LA CORTICAL ANTERIOR DE LA DIAFISIS PROXIMAL DEL RADIO IZQUIERDO POR PROBABLE FRACTURA A ESTE NIVEL.

ANTE ESTOS HALLAZGOS CLINICOS E IMAGENOLOGICOS, SE CONSIDERA SOLICITAR VALORACION POR ORTOPEDIA PEDIATRICA, A DEFINIR SI ES CANDIDATA A INMOVILIZACION CON FERULA O ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS ADICIONALES. SE EXPLICA A LA MADRE Y PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

NAPROXENO 250 MG VO DOSIS UNICA

SS/ VALORACION POR ORTOPEDIA PEDIATRICA

Profesional: JAIME ANDRES CELIS LOPEZ

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA

Tarjeta Prof. # 1032480694

Profesional: MELISSA ESTHER RESTREPO BOLAÑO

MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Confirmación	Principal
S521	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL RADIO		Confirmado	<input checked="" type="checkbox"/>

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnóstico	Tipo	Observaciones	Confirmación
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	Ingreso		Confirmado

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios con interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 16/11/2024 5:01:18 p. m.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	13	<input type="checkbox"/>
Interpretación: .		Folio Inter:	14

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
NAPROXENO 250 MG TABLETA	<input type="checkbox"/>

Representante Legal: JULIO MAURICIO BARBERI ABADIA

Numero de Cedula: 19387930

Profesional: JAIME ANDRES CELIS LOPEZ

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA

Tipo de identificación: CC - Cédula de Ciudadanía

Identificación: 1032480694

Tar. Profesional #: 1032480694

Profesional: JAIME ANDRES CELIS LOPEZ

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA

Tarjeta Prof. #: 1032480694

ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE CODO
NOMBRE: ALENKA SALOME CRUZ CASTRO
DOCUMENTO: 1012923174
FECHA DE ESTUDIO: 13/11/2024

FECHA DE LECTURA: 13/11/2024
HORA DE LECTURA: 13:57

EDAD: 9 años 7 meses 4 días
REMITE: LUIS HUMBERTO
MANRIQUE RUBIO
SEDE: FUNDACION HOSPITAL DE
ENTIDAD: LA MISERICORDIA
SECRET DE SALUD DPTAL
DEL CAUCA

INFORMACIÓN DE RADIACIÓN:

DOSIS DE RADIACIÓN: KV MAS DLP:

RX CODO IZQUIERDO:

Proyecciones AP y lateral se observa en la proyección AP una irregularidad en la cortical anterior de la diáfisis proximal del radio por probable fractura a este nivel.

La relaciones articulares del codo se encuentran respetadas.

No se observa fractura supracondilia

Relaciones articulares preservadas



Dr. LILIANA HENAO GOMEZ
RADIOLOGO PEDIATRA
Reg. 31166472