



FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° IND515708

Nit

860009174-4

Cliente:

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

Categoría:

001 - FACTURA PBS

Fecha:

14/11/2024 9:54:13 a. m.

Forma Pago:

Estado F.E.:

Valida

CUFE:

0e4a5a81c08051e1ae0f70d3a41dc8499f7ea91fec2a0017573c969669805b59de75042904b6d3d43fbc4d71e97914aa

Estado :

Nit:899999123-7 - Di

Plazo:

45

Medio Pago:

Crédito

Fecha Validación:

14/11/2024 9:54:16 a. m.



Datos Cliente

G. Atención:

SVE001_A - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

Código EPS:

P13029

Dirección:

SIN DATO

Teléfono:

2186977

EAPB:

SVE001_A - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

Contrato:

I-044/2012 - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

Datos Paciente

Documento:

1023044518

Tipo Paciente:

Ingreso:

374442

Paciente:

RYAN OMAET GUZMAN SIERRA

Fecha Ingreso:

13/11/2024 5:46:21 p. m.

Nivel:

04 - OTROS

Dirección:

FORTALEZA I

Fecha Egreso:

14/11/2024 9:09:18 a. m.

Edad:

4 años 11 meses 28 días

Teléfono:

3123504307 - 3227920305

Usuario:

1207 - EDGAR ALVAREZ

Centro At.:

11011

U. F. Ingreso:

1111001 - URGENCIAS OBSERVACION

U. F. Egreso:

1111001 - URGENCIAS OBSERVACION

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Cant.	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
--------	-------	--------	-----------	-------	-----------	----------	----------

Grupo: 002 - CONSULTAS E INTERCONSULTAS

890701	13/11/2024	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		1	\$ 81.400	\$ 0	\$ 81.400
890602	13/11/2024	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA		1	\$ 82.800	\$ 0	\$ 82.800

Total Grupo: \$ 164.200

Grupo: 006 - PROCEDIMIENTOS MEDICOS DIAGNOSTICOS Y/O TERAPEUTICOS

935301	14/11/2024	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)		1	\$ 77.700	\$ 0	\$ 77.700
--------	------------	--	--	---	-----------	------	-----------

Total Grupo: \$ 77.700

Grupo: 007 - DERECHOS DE SALA

5DS004	14/11/2024	DERECHOS DE SALA DE YESOS		1	\$ 95.500	\$ 0	\$ 95.500
--------	------------	---------------------------	--	---	-----------	------	-----------

Total Grupo: \$ 95.500

Grupo: 008 - ESTANCIAS

130A02	14/11/2024	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE		1	\$ 340.800	\$ 0	\$ 340.800
--------	------------	---	--	---	------------	------	------------

Total Grupo: \$ 340.800

Grupo: 011 - MATERIALES E INSUMOS

1209080001	13/11/2024	JERINGA DESECHABLES C/A CIERRE LUER LOCK 10 ML		1	\$ 561	\$ 0	\$ 561
------------	------------	--	--	---	--------	------	--------

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° IND515708

Nit: 860009174-4


Cliente: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

Categoría: 001 - FACTURA PBS

Paciente:

Fecha: 14/11/2024 9:54:13 a. m.

Estado: FACTURADA



1210030008	14/11/2024	VENDAJE ELASTICO ESTERIL 3X5	2	\$ 2.720	\$ 0	\$ 5.440
1210030005	14/11/2024	VENDA DE YESO 4X5	2	\$ 11.529	\$ 0	\$ 23.058
1210030011	14/11/2024	VENDA ALGODON 4X5	2	\$ 2.211	\$ 0	\$ 4.422

Total Grupo: \$ 33.481

Grupo: 012 - MEDICAMENTOS PBS

19986585-2	13/11/2024	NAPROXENO 150 MG/5 ML SUSPENSION ORAL FRASCO X 80 ML	1	\$ 5.943	\$ 0	\$ 5.943
------------	------------	---	---	----------	------	----------

Total Grupo: \$ 5.943

Grupo: 016 - IMAGENOLOGIA

873205	13/11/2024	RADIOGRAFIA DE CODO	1	\$ 69.700	\$ 0	\$ 69.700
873205	13/11/2024	RADIOGRAFIA DE CODO	1	\$ 69.700	\$ 0	\$ 69.700
873205	14/11/2024	RADIOGRAFIA DE CODO	1	\$ 69.700	\$ 0	\$ 69.700

Total Grupo: \$ 209.100

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$ 926.724
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	\$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	\$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	\$ 0
VALOR CXC PACIENTE	\$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	\$ 926.724

TOTAL: NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO COP

ELABORÓ

LIQUIDACIÓN Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

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





CERTIFICACIÓN DE SERVICIO O COMPROBANTE DE
RECIBIDO DEL USUARIO

GESTIÓN COMERCIAL Y MERCADEO

FR - CM - 04/V:01

PACIENTE: RYAN ONRA GUZMAN S FACTURA: *****

HISTORIA CLINICA: 1023044518

FECHA DE INGRESO: 13/11/2024 FECHA DE EGRESO: 14/11/2024

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: Seguro 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: Yeni Johanna Sierra R

PARENTESCO: Madre

No. De Identificación: 1022983970



FR - GFFC - 03/V:03

SEGURIDAD SOCIAL:

[illegible]

--	--	--	--	--	--	--	--

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS
DE VIDA DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 33-68-1000005645

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
CALLE 100	CIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	NEGOCIO NUEVO
	04 03 2024	26 02 2024	15 12 2024	

DATOS TOMADOR

NOMBRE	ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA A S M	DOCUMENTO:	NT 900118805-2
DIRECCION	CL 75 SUR NRO. 1 D - 33 ESTE	CIUDAD	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL
		TELEFONO	7672268
ASEGURADOS:	ALUMNOS ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA		
BENEFICIARIOS:	LOS DE LEY		

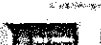
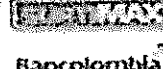
INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
143756 SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTD	100 %				

P. GUSTADO
PORTAL DE PAGO

PAGINA WEB



CORRESPONSABLES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá

Seguros de Vida del Estado Cuenta Corriente 008465452

Grupo
Bancolombia

Seguros de Vida del Estado Convenio 47190

PRIMA	ANUAL	\$2,755,500.00	IVA	\$0.00	TOTAL A PAGAR:	\$2,755,500.00
-------	-------	----------------	-----	--------	----------------	----------------

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIGESTADO PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 4 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2024

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 77099980211501802011006601408273 (39001000002755500 (96) 2025C225

REFERENCIA
PAGO:
2100660140827-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



SEGUROS
DE VIDA DEL
ESTADO S.R.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

Nro. 33-68-1000005645

SUCURSAL CALLE 100	FECHA DE EXPEDICION DIA MES AÑO 04 03 2024	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 12 HORAS DIA MES AÑO 26 02 2024 HASTA LAS 12 HORAS DIA MES AÑO 15 12 2024	TIPO DE DOCUMENTO NEGOCIO NUEVO
DATOS TOMADOR			
NOMBRE ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA A S M		DOCUMENTO: NIT 900118806-2	
DIRECCION CL 75 SUR NRO. 1 D- 33 ESTE		CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELEFONO 7672268	
ASEGURADOS: ALUMNOS ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA			
BENEFICIARIOS: LOS DE LEY			
INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO	
INTERMEDIARIO 143756 SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTD	PARTICIPACION 100 %	NOMBRE COMPAÑIA	% PART VALOR ASEG. PRIMA
INFORMACION DEL RIESGO			
CATEGORIA: 1 - UNICA			
AMPAROS			
MUERTE ACCIDENTAL		SUMA ASEGURADA \$	PRIMA \$ ASEGURADOS
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL		2,725,000,000.00	2,755,500.00 250
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA		1,025,000,000.00	0.00 250
AUXILIO POR MUERTE ACCIDENTAL DE DOCENTES O PERSONAL ADMINISTRATIVO		1,025,000,000.00	0.00 250
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE		125,000,000.00	0.00 250
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA		180,000,000.00	0.00 250
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE		180,000,000.00	0.00 250
GASTOS MEDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES		1,675,000,000.00	0.00 250
GASTOS MEDICOS POR RESBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS		250,000,000.00	0.00 250
INABILITACION, INVALIDEZ, DESMEMBRACION O INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE POR ACCIDENTE		1,675,000,000.00	0.00 250
MUERTE ACCIDENTAL DEL PADRE O MADRE DEL ALUMNO ASEGURADO		2,725,000,000.00	0.00 250
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA		1,250,000,000.00	0.00 250
RESBOLSO POR REHABILITACION PSICOLOGICA POR ABUSO SEXUAL		2,725,000,000.00	0.00 250
REHABILITACION INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE		250,000,000.00	0.00 250
PENSION DIARIA POR HOSPITALIZACION		6,250,000,000.00	0.00 250
RIESGO QUIMICO		12,500,000.00	0.00 250
RIESGOS BIOLÓGICOS		62,500,000.00	0.00 250
		62,500,000.00	0.00 250
* Valor Asegurado Total Máximo por evento			
PRIMA ANUAL	\$2,755,500.00	IVA	\$0.00
TOTAL A PAGAR:		\$2,755,500.00	
OBSERVACIONES			
TOMADOR : ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASK			
NIT NO : 900118806-2			
ASEGURADOS : USUARIOS ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASK			
BENEFICIARIOS : LOS DE LEY			
VIGENCIA : DESDE : 26 DE FEBRERO DE 2024			
HASTA : 15 DE DICIEMBRE DE 2024			
FACTURACION : ANUAL - ANTICIPADA			
... CONTINUA PAG. SIGUIENTE			
PLAN DE PAGOS: CONTADO CONDUCTO DE PAGOS: DIRECTO EFECTIVO			
Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma D, ADJUNTA.			
Artículo 1152. Salvo lo previsto en el Artículo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigir las.			
EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 4 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2024			
FIRMA Y DESTACADO		REFERENCIA PAGO: 2100660140827-3	
FIRMA DEL TOMADOR		(415) 7709998021150 (80201 21006601408273 (3900) 00000275550C (96) 2025C225	

33-68-1000005645

FIRMA Y DESTACADO

FIRMA DEL TOMADOR

Oficina Principal: CALLE 83 NO 19-10 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

ASEGURADO 1



SEGUROS
DE VIDA DEL
ESTADO S.A.

NIT: 660.009.174-4

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES
PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SUCURSAL CALLE 100	CERTIFICADO DE NEGOCIO NUEVO	POLIZA No 1000005645	ANEXO No 0
TOMADOR ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA A S M		NIT 900118806-2	
DIRECCION CL 75 SUR NRO. 1 D - 33 ESTE	CIUDAD BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELEFONO 7672268	
ASEGURADOS: ALUMNOS ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA			
BENEFICIARIOS: LOS DE LEY			

CLAUSULAS DE LA POLIZA

Clausulado.

CLAUSULADO FORMA 14/05/2021 1419 P 31 00000E-VAPE-004A DROI
NOTA TECNICA FORMA 14/05/2021 1419 NT-P 31 AP_ACC_ESTUDIA_2

hacer para el comedor por la rampa caminando. Se
tropiezo y se caio y se golpeo el brazo. Iz.
13/11/2024. a los. 2:30 pm.

Zhenethon Paez
TIA. Aut. 432560

\$ 1'300.000 Vig. 15/12/2024.

ASEGURADO

10



SEGUROS
DE VIDA DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

33-68-1000005645

SUCURSAL CALLE 100.	DOCUMENTO NIT 900118806-2	TOMADOR ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA A S M	TIPO DE DOCUMENTO NEGOCIO NUEVO
OBSERVACIONES			
143. EVELIN SILVANA HERNANDEZ TORRES-1073188135 144. MARTIN VICENTINO ENRIQUETA-1243165046 145. SARA ISABELLA ROJERO HERNANDEZ-1023418530 146. MARTA PAULA SANCHEZ LINARES-1014674271 147. ANILIN CAMILA GANER RODRIGUEZ-1243458376 148. ROSA VALENTINA ARBOLEDA VARGAS-1023045089 149. INI SAMUEL PEREZ MURCIA-1023045029 150. ROMANUEL SANTIAGO CODOY PEREZ-1243223792 151. YOSRIN VICTORIA SANCHEZ CORTES-1016744896 152. HARTADISE MOLIKA GUTIERREZ-1195977156 153. CRISTOPHER GONZALEZ LETICH-1243859350 154. KACHILL SAMANTHA GONZALO QUINTERO-1243854575 155. ALAN EBRICK DAZA GONZALEZ-1196792874 156. LOGAN SMITH REYNOLDA BUITRAGO-1023264573 157. EMILI LUCIANA RODRIGUEZ ZUCCHRE-1016848959 158. THIAGO MELAN GUQUE DIAZ-1016674128 159. LUCIANA VERA CUERVO-1243049101 160. ALZAJOURA GUADALUPE HERNANDEZ PEREZ-1023509311 161. ROMEL VALERIA CHOCOTA PEREZ-1023049076 162. MARTIN DAVID MURIEL REYES-1023449792 163. ANILAN CASARELLA AGUIAR Z. DIAZ-1243858440 164. EVELIN JULIANA CASARELLA AGUIAR-1023049792 165. SARA ISABELLA LUKES GARCIA-1243858440 166. EMILIA ROSA SANCHEZ SANTAMARIA-1243858440 167. MARTIN EMILIO CARRERA-1023449792 168. ISABELLA HERNANDEZ C. RODRIGUEZ-1013257840 169. ISABEL AVILA CORDOBA-1023049792 170. JUAN PABLO VILLAMARIN CASTAÑO-1023049792 171. VALENTINA PEREZ DIAZ-1243858440 172. RAFAEL GONZALEZ DIAZ CARRERA-1243858440 173. EMILY DORTA TORRES JIMENEZ-1023049792 174. JAMES DAVID TIQUEZ PACHECO-1023049792 175. GABRIEL RICARDO CARRERA-1023049792 176. SARA ISABELLA CORTES-1023049792 177. JUAN DAVID GONZALEZ FLESCA-1023049792 178. SARA ISABELLA CORTES-1023049792 179. JUAN STEVEN LIBERATO FLESCA-1243858440 180. EMILIA ISABELLA LASSO DIAZ-1243858440 181. ANILIN CAMILA SANCHEZ HERNANDEZ-1023049792 182. JUAN DAVID GONZALEZ DIAZ-1243858440 183. DIMITRI NOBLE ARBOLEDA-1013049792 184. VALENTINA PERUANA NOBLE TORRES-1023049792 185. LUCAS RICARDO LOPEZ SALAZAR-1243858440 186. LUCAS ARIADNA PEREZ HERNANDEZ-1023049792 187. DAVID LUCIANA CARRERA-1023049792 188. KATHERINE ISABELLA GONZALEZ-1023049792 189. EMILIA HERNANDEZ-1023049792 190. MARIA ANTONIA CASTILLO-1023049792 191. THIAGO DANIEL OCTAVIO PEREZ-1023049792 192. EMILIA JUANES-1023049792 193. SARA VALENTINA HERNANDEZ-1023049792 194. EMILIA ALEXANDER LOZANO RODRIGUEZ-1023049792 195. SARA DANIELA CUFUENTES-1023049792 196. EMILIA ANTONIA CASTILLO-1023049792 197. SARA GABRIELA GONZALEZ-1023049792 198. VALERIA DANIELA PARRAM-1023049792 199. EMILIA DANIELA PEREZ-1023049792 200. LUCIANA AVILA-1023049792 201. SARA CATALINA PEREZ-1023049792 202. EMILIA ALEXANDER GONZALEZ-1023049792 203. EMILIA ALEXANDER GONZALEZ-1023049792 204. EMILIA ALEXANDER GONZALEZ-1023049792 205. EMILIA ALEXANDER GONZALEZ-1023049792 206. EMILIA ALEXANDER GONZALEZ-1023049792 207. EMILIA ALEXANDER GONZALEZ-1023049792 208. EMILIA ALEXANDER GONZALEZ-1023049792			
TOTAL ANUAL A PAGAR			\$2,755,500.00

LA HORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EMITIAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRESUMIENDO LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DADA DEBIDO A VISTESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENIDADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXERCICION DEL CONTRATO.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 4 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2024

33-68-1000005645

PRIMA VISTESTADO

PRIMA DEL TCM+ECR

Oficina Principal: CALLE 83 NO 19-10 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

ASEGURADO

8



REGISTRADURIA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

60351377

NUIP 1.023.044.518

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 7 B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE USME BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D

Datos del inscrito

Primer Apellido

GUZMAN

Segundo Apellido

SIERRA

Nombre(s)

RYAN OMAET

Fecha de nacimiento

Año 2019 Mes NOV Día 15

Sexo (en letras)

MASCULINO

Grupo sanguíneo

O

Factor RH

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

15518360-9

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

SIERRA ROLDAN YEIMY JOHANNA

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.022.983.970

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

GUZMAN MACHADO RAY BRAYAN

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.000.692.925

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GUZMAN MACHADO RAY BRAYAN

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.000.692.925

Firma

Ray Brayan Guzman

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2019 Mes NOV Día 20

Nombre y firma del funcionario que autoriza

MARIO LUIS HINESTROZA ORTIZ - REG

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Ray Brayan Guzman H.

Firma

Nombre y firma

20.NOV.2019 LIBRO DE VARIOS - ESPACIO PARA NOTAS - TOMO 171 FOLIO 0021.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

NIT: 899999123-7

SOPORTE DE CUENTAS**INFORMACION DEL PACIENTE**

Nombres: RYAN OMAET	Tipo Documento: RC Numero: 1023044518
Apellidos: GUZMAN SIERRA	Edad: 05 Años 00 Meses 03 Dias
Dirección: FORTALEZA I - BOGOTA DC CENTRO - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA	Sexo: MASCULINO
Teléfono: 3123504307 - 3227920305	Grupo: RH: !!
Entidad: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.	Tipo Paciente: Tomador/ Amparado Planes voluntarios de salud
Est. Civil: SOLTERO	Tipo Afiliado: NO APLICA
Profesión: NO APLICA REGISTRAR	Grupo Étnico:

DATOS DEL INGRESO

Ingreso: 374442	Num. Autorización:
Fecha: 13/11/2024 5:46:21 p. m.	Causa de atención: Enfermedad general

Tabla de Contenido

Nombre del reporte	Página
Historia de Ingreso	3
Notas de Evolución	10
Historia de Evolución	12
Hoja de Procedimientos de Enfermería	22
Aplicación de Medicamento por Día	23
Notas de Enfermería	24

Ingreso: 374442 Fecha Historia: 13/11/2024 6:32:38 p. m. # Autorización: **Página 3/27**
Fecha ingreso: 13/11/2024 5:46:21 p. m. Causa de atención: Enfermedad general
Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION Servicio egreso: No aplica
Identificación: 1023044518 Nombres: RYAN OMAET Apellidos: GUZMAN SIERRA
Número de folio: 1 Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

CLASIFICACION TRIAGE

Numero Reporte: 00000000000000165348 - 3 - TRIAGE III

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: TRAUMA EN MIEBRO SUPERIOR IZQUIERDO
Enfermedad Actual: ** INGRESO URGENCIAS**

ACOMPAÑANTE: JENNY SIERRA
CC: 1022983970

MOTIVO DE CONSULTA: "SE PEGO"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASUCLINIO DE 4 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 6 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA CON TRAUMA EN AMBOS MIEMBROS SUPOERIORES, HACE 1 SEMANA PRESENTÓ TRAUMA EN CODO IZQUIERDO LLEVAN A URGENCIAS DONDE TOMAN RX DESCARTAN FRACTURA Y DAN EGRESO CON MEJORIA SIGNIFICATIVA SIN EMBARGO POSTERIOR AL TRAUMA DE HOY REAPARECE EL EDEMA POR LO QUE CONSULTAN

ANTECEDENTES
PATOLÓGICOS :NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
QUIRÚRGICOS: NIEGA
HOSPITALARIOS: NIEGA
ALÉRGICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA
TRAUMÁTICOS: NIEGA
TRANSFUSIONALES: NIEGA
INMUNOLÓGICOS: PAI COMPLETO PARA LA EDAD.

REVISIÓN POR SISTEMAS
NO TOS, NO DOLOR TORÁCICO.
NO PERDIA DE PESO
DEPOSICIONES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.
NO SÍNTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS

EXAMEN FÍSICO
BUEN ESTADO GENERAL HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCÉFALO, ISOCORIA NORMORREACTIVA ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL OROFARINGE CONGESTIVA SIN PLACAS.
SIMÉTRICO SIN RETRACCIONES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN, NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN GENERALIZADA, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, EXTREMIDADES: EDEMA EN CODO IZQUIERDO CON EQUIMOSIS, CON LIMITACION EN EXTENSION Y FLEXIÓN DE CODO IZQUIERDO EUTRÓFICAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. SIN DEFORMIDAD ADECUADA INTERACCIÓN CON EXAMINADOR, FUERZA MUSCULAR 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, ADECUADO TONO MUSCULAR, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN O FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA.

ANTECEDENTES

Médicos: > Fecha: 13/11/2024
S500 - CONTUSION DEL CODO
Oftalmológicos: -- No Refiere --
Quirúrgicos: -- No Refiere --
Transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --

Profesional: ANA MARIA GUTIERREZ FRANCO Identificación: 1023044518
Especialidad: MEDICINA GENERAL Nombre: RYAN OMAET
Tarjeta Prof. # 1020839282 Apellido: GUZMAN SIERRA

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 --

REVISIÓN POR SISTEMAS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	112/76 mmHg	Frecuencia respiratoria :	21 respiraciones/min	Temperatura :	35,9 °C
Presión arterial media :	88,00 mmHg	Frecuencia cardíaca :	99 latidos/min	SpO2 :	95%
Perímetro abdominal :	cm	Índice de masa corporal :	16,05 Kg/m²	Dolor:	2
Perímetro cefálico :	cm	Perímetro torácico :	cm	Talla:	105,0 cm
Perímetro braquial :	0,0 cm	Superficie corporal :	0,72 m²		
Peso actual:	17,70 KG				

N: Normal, AN: Anormal

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

Observaciones:

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS

Peso para la Talla: >=-1 a <=+1 / Peso adecuado para la talla.
Peso para la Edad: >=-1 a <=+1 / Peso adecuado para la edad.
Perímetro Cefálico:
Talla para la Edad: >=-1 / Talla adecuada para la edad.
Índice Masa Corporal: <=+1 / No aplica (Verificar con P/T)

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Profesional:	ANA MARIA GUTIERREZ FRANCO	Identificación:	1023044518
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Nombre:	RYAN OMAET
Tarjeta Prof. #	1020839282	Apellido:	GUZMAN SIERRA

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Tipo	Principal
S500	CONTUSION DEL CODO		Confirmado nuevo	<input checked="" type="checkbox"/>

ANÁLISIS

PACIETNE MASUCLINO DE 4 AÑOS DE EDAD TRAI DO POR LA MADR EPOR CUADRO CLINICO DE 8 HORAS DE EVOLUCION DE CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA CON POSTERIO TRAUMA EN MEIMBROS SUPERIORES HACE UNA SEMANA PRESENTÓ TRAUMA EN CODO IZQUIERDO REFIERE ACUDIERON A URGENCIAS DONDE TOMARON RX DE CODO SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS POR LO QUE DIERON EGRESO. POSTERIOR AL TRAUMA DEL DIA DE HOY AUMENTO DEL EDEMA QUE YA TENIA EN CODO IZQUIERDO POR LO QUE CONSULTAN. EN EL MOMENTO EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON EDEMA Y EQUIMOSIS EN CODO ZIQUIERDO SE INDICA TOMA DE RX A DESCARTAR FRACTURA SE EXPLICA A LA MADRE QUIENR EFIERE ETNENDER Y ACEPTAR.

PLAN
NAPROXENO 88 MG VIA ORAL AHORA
SS RX DE CODO IZQUIERDO
REVALORAR

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 150 MG/5 ML SUSPENSION ORAL FRASCO X 80 ML	Administrar por una sola vez 88 mg de forma ORAL	Dosis Unica	0
Justificación Clínica PBS:			

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Fecha sugerida toma	Cantidad
873205	RADIOGRAFIA DE CODO.	No Aplica	13/11/2024 6:32:00 p. m.	2
Observaciones: BILATERAL COMPARATIVA				

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

CURVAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO - OTROS

PESO PARA LA TALLA

Interpretación: >=-1 a <=+1 / Peso adecuado para la talla.

Ingreso: 374442

Fecha Historia: 13/11/2024 6:32:38 p. m.

Autorización:

Página 6/27

Fecha ingreso: 13/11/2024 5:46:21 p. m.

Causa de atención: Enfermedad general

Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION

Servicio egreso: No aplica

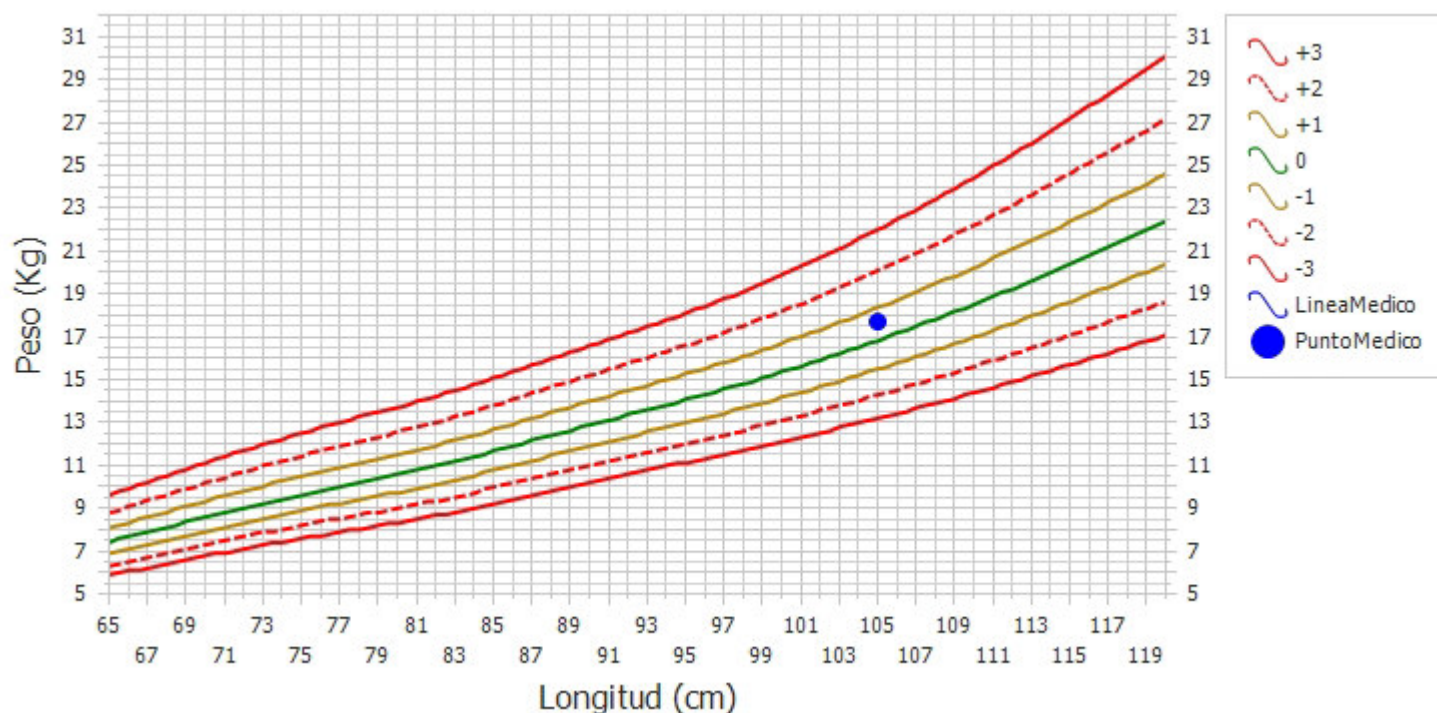
Identificación: 1023044518

Nombres: RYAN OMAET

Apellidos: GUZMAN SIERRA

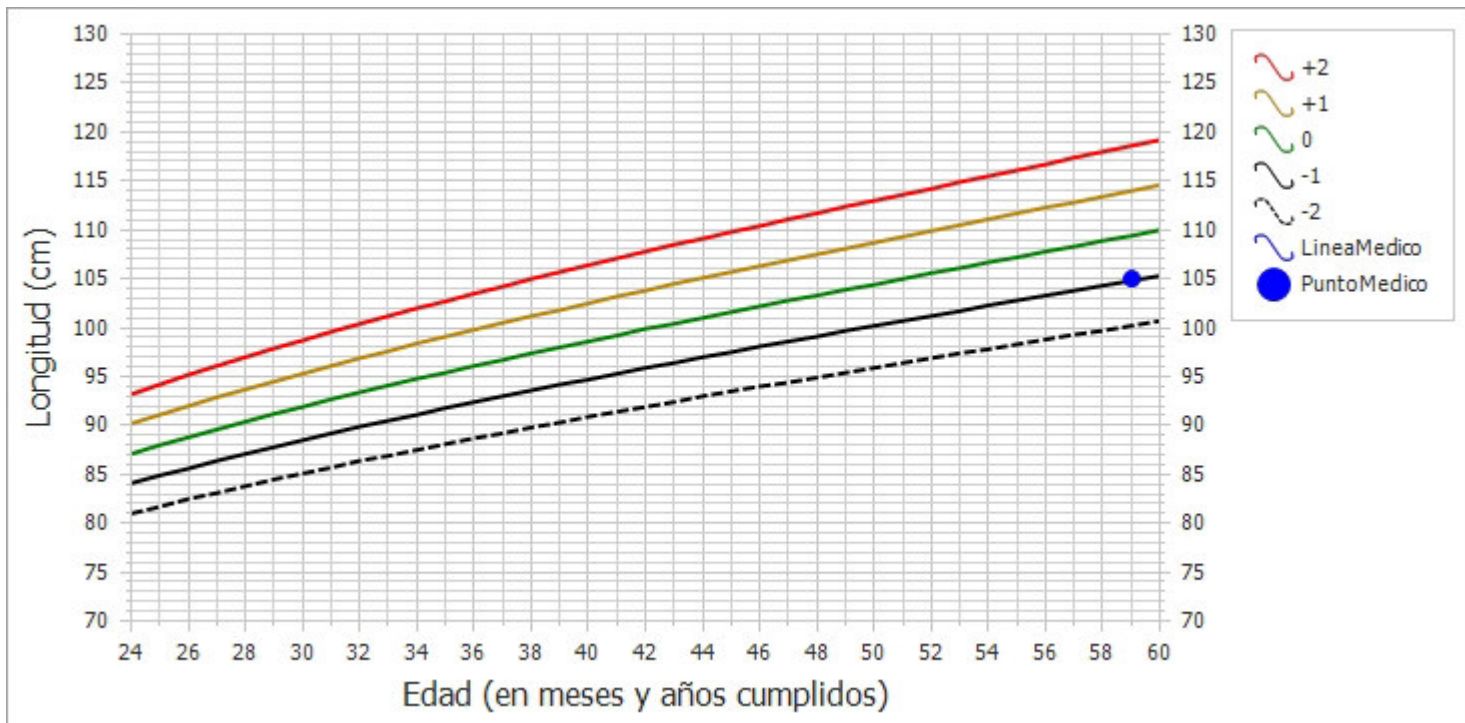
Número de folio: 1

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION



TALLA PARA LA EDAD

Interpretación: ≥ -1 / Talla adecuada para la edad.



Profesional: ANA MARIA GUTIERREZ FRANCO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1020839282

Identificación: 1023044518

Nombre: RYAN OMAET

Apellido: GUZMAN SIERRA

Ingreso: 374442

Fecha Historia: 13/11/2024 6:32:38 p. m.

Autorización:

Página 8/27

Fecha ingreso: 13/11/2024 5:46:21 p. m.

Causa de atención: Enfermedad general

Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION

Servicio egreso: No aplica

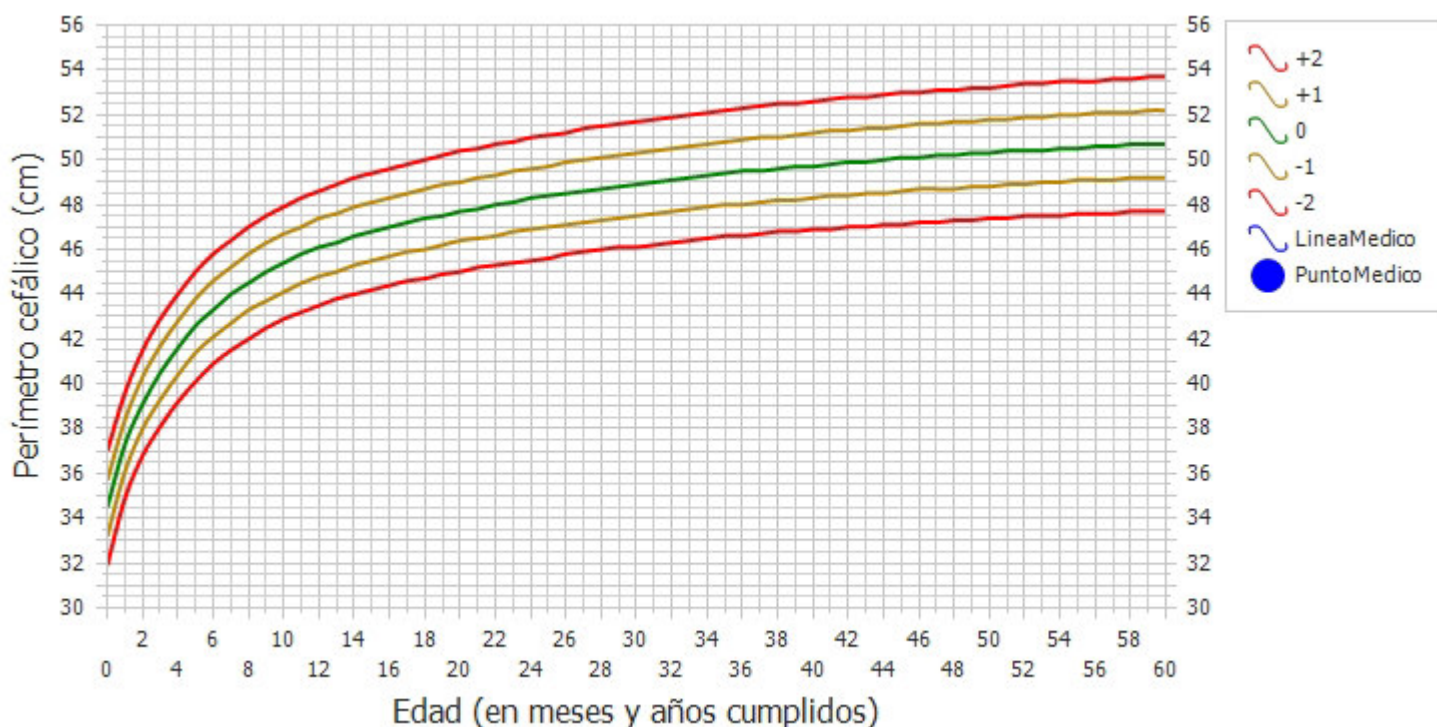
Identificación: 1023044518

Nombres: RYAN OMAET

Apellidos: GUZMAN SIERRA

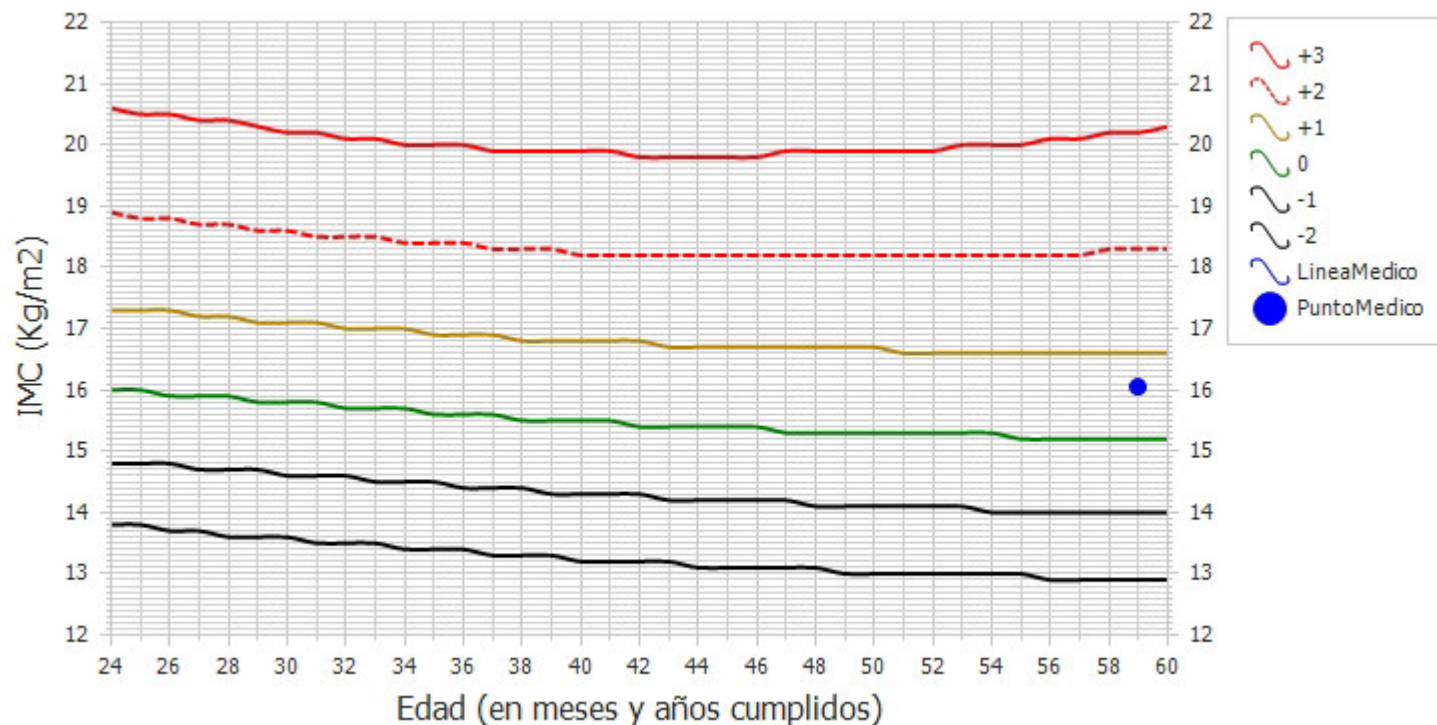
Número de folio: 1

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION



INDICE DE MASA CORPORAL

Interpretación: <=+1 / No aplica (Verificar con P/T)



Profesional: ANA MARIA GUTIERREZ FRANCO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1020839282

Identificación: 1023044518

Nombre: RYAN OMAET

Apellido: GUZMAN SIERRA

Ingreso: 374442 **Fecha Historia:** 13/11/2024 6:32:38 p. m. **# Autorización:** **Página 9/27**
Fecha ingreso: 13/11/2024 5:46:21 p. m. **Causa de atención:** Enfermedad general
Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION **Servicio egreso:** No aplica
Identificación: 1023044518 **Nombres:** RYAN OMAET **Apellidos:** GUZMAN SIERRA
Número de folio: 1 **Ubicación:** FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

Profesional: ANA MARIA GUTIERREZ FRANCO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tipo de identificación: CC - Cédula de Ciudadanía
Identificación: 1020839282
Tarjeta Prof. # 1020839282

Profesional:	ANA MARIA GUTIERREZ FRANCO	Identificación:	1023044518
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Nombre:	RYAN OMAET
Tarjeta Prof. #	1020839282	Apellido:	GUZMAN SIERRA

Ingreso: 374442 Fecha historia: 13/11/2024 10:04:35 p. m. # Autorización: **Página 10/27**
 Fecha ingreso: 13/11/2024 5:46:21 p. m. Causa de atención: Enfermedad general
 Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION Servicio egreso: No aplica
 Identificación: 1023044518 Nombres: RYAN OMAET Apellidos: GUZMAN SIERRA
 Número de folio: 2 Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GUZMAN SIERRA Tipo documento: RC Numero: 1023044518
 Nombres: RYAN OMAET Edad: 04 Años 11 Meses 28 Dias (15/11/2019)
 Dirección: FORTALEZA I - BOGOTA DC CENTRO - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA Sexo biológico: MASCULINO Género: Masculino
 Teléfono: 3123504307 - 3227920305 Grupo: RH: !!
 Entidad responsable: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. Tipo paciente: Tomador/ Amparado Planes voluntarios de salud
 Seguridad social: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. Tipo afiliado: NO APLICA
 Estado civil: SOLTERO Grupo étnico:
 Profesión: NO APLICA REGISTRAR

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CIE-10	Diagnóstico	Observaciones	Tipo	Principal
S500	CONTUSION DEL CODO		Confirmado nuevo	<input checked="" type="checkbox"/>

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
1	RADIOGRAFIA DE CODO	aparente luxa fractura de codo izquierdo , en comparacion con codo derecho		

OBJETIVO - ANALISIS

REVALORACION
 PACIENTE MASUCULO DE 4 AÑOS DE EDAD TRAIDO POR LA MADRE POR CUADRO CLINICO DE 8 HORAS DE EVOLUCION DE CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA CON POSTERIO TRAUMA EN MIEMBROS SUPERIORES HACE UNA SEMANA PRESENTÓ TRAUMA EN CODO IZQUIERDO REFIERE ACUDIERON A URGENCIAS DONDE TOMARON RX DE CODO SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS POR LO QUE DIERON EGRESO. POSTERIOR AL TRAUMA DEL DIA DE HOY AUMENTO DEL EDEMA QUE YA TENIA EN CODO IZQUIERDO POR LO QUE CONSULTAN. EN EL MOMENTO EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON EDEMA Y EQUIMOSIS EN CODO IZQUIERDO, SE REVALORACION CON IMAGEN RADIOGRAFIA DE CODOS BILATERAL, AL REVISAR IMAGENES COMPARATIVAS SE EVIDENCIA PERDIDA DE RELACION ARTICULAR CONDILLO MEDIAL RESPECTO A HUEMO EN CODO IZQUIERDO EN COMPARACION CONTRALATERAL, PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE RADIOLOGIA, DADO LO ANTERIOR ADEMÁS EDEMA Y EQUIMOSIS CONSIDERABLE EN CODO IZQUIERDO, SE CONSIDERA POSIBLE LUXOFRACTURA DE CODO IZQUIERDO, SE CONSIDERA REVALORACION POR ORTOPEDIA PEDIATRICA, SE SOLICITAN INYECTACIONES PARA INMOVILIZACION. SE EXPLICA A LA MADRE QUE ENFERMECE EN TENDON Y ACEPTAR.

PLAN
 OBSERVACION URGENCIAS***NO SUBIR HASTA REVALORACION POR ORTOPEDIA****
 INMOVILIZACION SE SOLICITAN INSUMOS
 NAPROXENO 85 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS (2.5 ML VO C/8H)
 VAL ORTOPEDIA

DIETA

DIETA NORMAL 1 3 4 AÑOS

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizó 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 150 MG/5 ML SUSPENSION ORAL FRASCO X	Administrar 2,5 mL cada 8 Hora(s) de forma ORAL por	3 Días	0
Profesional:	KAREN JOHANNA LEON MORENO	Identificación:	1023044518
Especialidad:	MEDICINA DE URGENCIAS	Nombre:	RYAN OMAET
Tarjeta Prof. #	1020789712	Apellido:	GUZMAN SIERRA

Ingreso: 374442 **Fecha historia:** 13/11/2024 10:04:35 p. m. **# Autorización:** Página 11/27
Fecha ingreso: 13/11/2024 5:46:21 p. m. **Causa de atención:** Enfermedad general
Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION **Servicio egreso:** No aplica
Identificación: 1023044518 **Nombres:** RYAN OMAET **Apellidos:** GUZMAN SIERRA
Número de folio: 2 **Ubicación:** FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

80 ML 3 Uta(s)

Indicaciones: FI 13/11/2024

Justificación Clínica PBS:

INSUMOS:

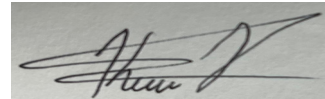
Código	Descripción	Justificación	Cantidad
1210030005	VENDA DE YESO 4X5		2
1210030011	VENDA ALGODON 4X5		2
1210030008	VENDAJE ELASTICO ESTERIL 3X5		2

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890481	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA Observaciones: SOSPECHA LUXOFRATURA CODO IZQUIERDO	1

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION



Profesional: KAREN JOHANNA LEON MORENO
Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS
Tipo de identificación: CC - Cédula de Ciudadanía
Identificación: 1020789712
Tarjeta Profesional # 1020789712

Profesional: KAREN JOHANNA LEON MORENO
Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Prof. # 1020789712

Identificación: 1023044518
Nombre: RYAN OMAET
Apellido: GUZMAN SIERRA

Ingreso: 374442 Fecha Historia: 14/11/2024 6:44:13 a. m. # Autorización: Página 12/27

Fecha Ingreso: 13/11/2024 5:46:21 p. m. Causa de atención: Enfermedad general

Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION

Servicio egreso: No aplica

Identificación: 1023044518

Nombres: RYAN OMAET

Apellidos: GUZMAN SIERRA

Número de Folio: 3

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GUZMAN SIERRA

Tipo documento: RC Número: 1023044518

Nombres: RYAN OMAET

Grupo: RH: !!

Dirección: FORTALEZA I - BOGOTA DC CENTRO - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA

Edad: 04 Años 11 Meses 29 Días (15/11/2019)

Teléfono: 3123504307 - 3227920305

Sexo biológico: MASCULINO Género: Masculino

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: SOLTERO

Grupo étnico:

Profesión: NO APLICA REGISTRAR

ANTECEDENTES

Médicos: > Fecha: 14/11/2024
S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO

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

EN COMPAÑIA DE MADRE, NO DOLOR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	1/0 mmHg	Frecuencia cardíaca :	1 latidos/min	Talla :	105, cm
Presión arterial media :	,33 mmHg	Frecuencia respiratoria:	1 respiraciones/min	SpO2 :	94%
Superficie corporal :	0,72 m ²	Índice de masa corporal :	16,05 Kg/m ²	Dolor:	2
Perímetro braquial :	0,0 cm	Peso actual:	17, KG	Temperatura :	1 °C
Perímetro cefálico :	cm	Perímetro torácico :	cm	Perímetro abdominal :	cm

N: Normal, AN: Anormal

Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ

Identificación: 1023044518

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA

Nombre: RYAN OMAET

Tarjeta Prof. # 1030594330

Apellido: GUZMAN SIERRA

Ingreso: 374442 Fecha Historia: 14/11/2024 6:44:13 a. m. # Autorización: Página 13/27
Fecha Ingreso: 13/11/2024 5:46:21 p. m. Causa de atención: Enfermedad general
Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION Servicio egreso: No aplica
Identificación: 1023044518 Nombres: RYAN OMAET Apellidos: GUZMAN SIERRA
Número de Folio: 3 Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

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:

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS

Peso para la talla: ≥ -1 a $\leq +1$ / Peso adecuado para la talla.
Peso para la edad: ≥ -1 a $\leq +1$ / Peso adecuado para la edad.
Perímetro cefálico:
Talla para la edad: ≥ -1 / Talla adecuada para la edad.
IMC para la edad: $\leq +1$ / No aplica (Verificar con P/T)

CURVAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO - OTROS

PESO PARA LA TALLA

Interpretación: ≥ -1 a $\leq +1$ / Peso adecuado para la talla.

Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
Tarjeta Prof. # 1030594330

Identificación: 1023044518
Nombre: RYAN OMAET
Apellido: GUZMAN SIERRA

Ingreso: 374442

Fecha Historia: 14/11/2024 6:44:13 a. m.

Autorización:

Página 14/27

Fecha Ingreso: 13/11/2024 5:46:21 p. m.

Causa de atención: Enfermedad general

Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION

Servicio egreso: No aplica

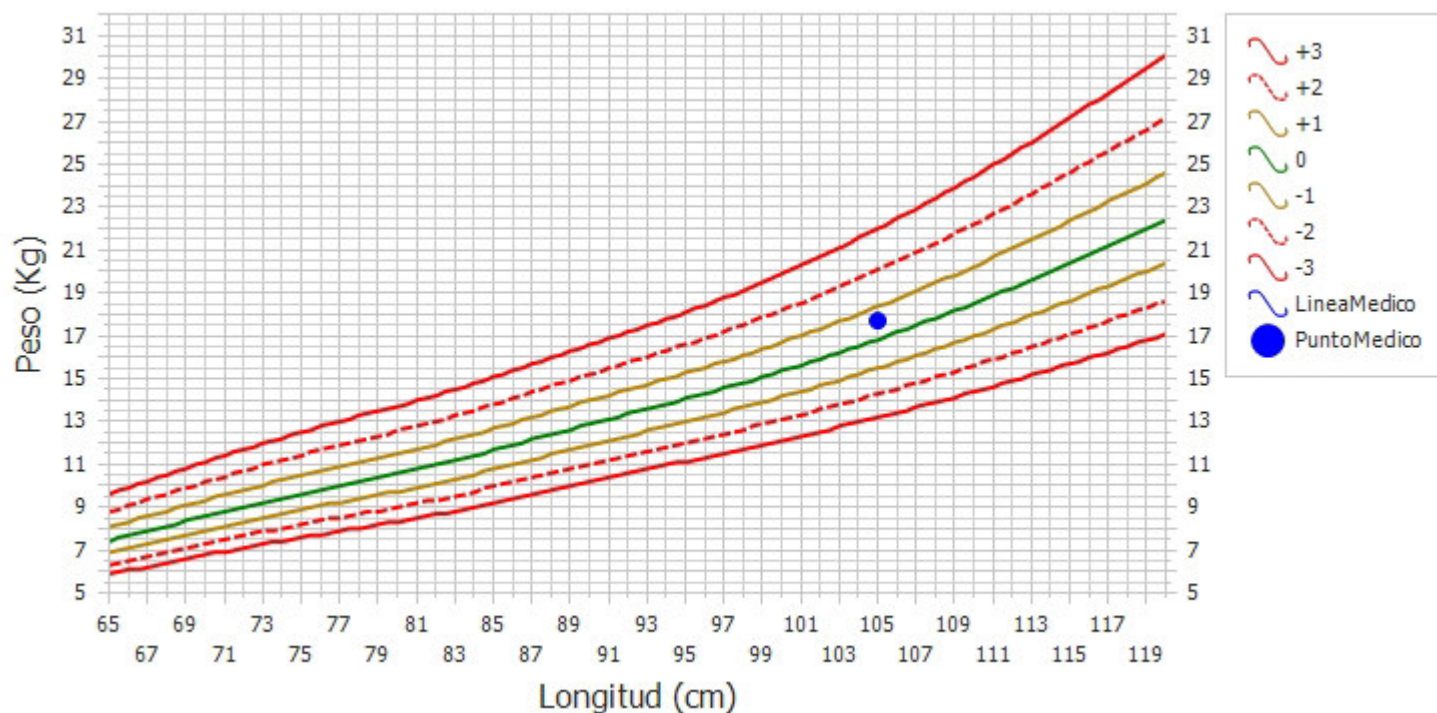
Identificación: 1023044518

Nombres: RYAN OMAET

Apellidos: GUZMAN SIERRA

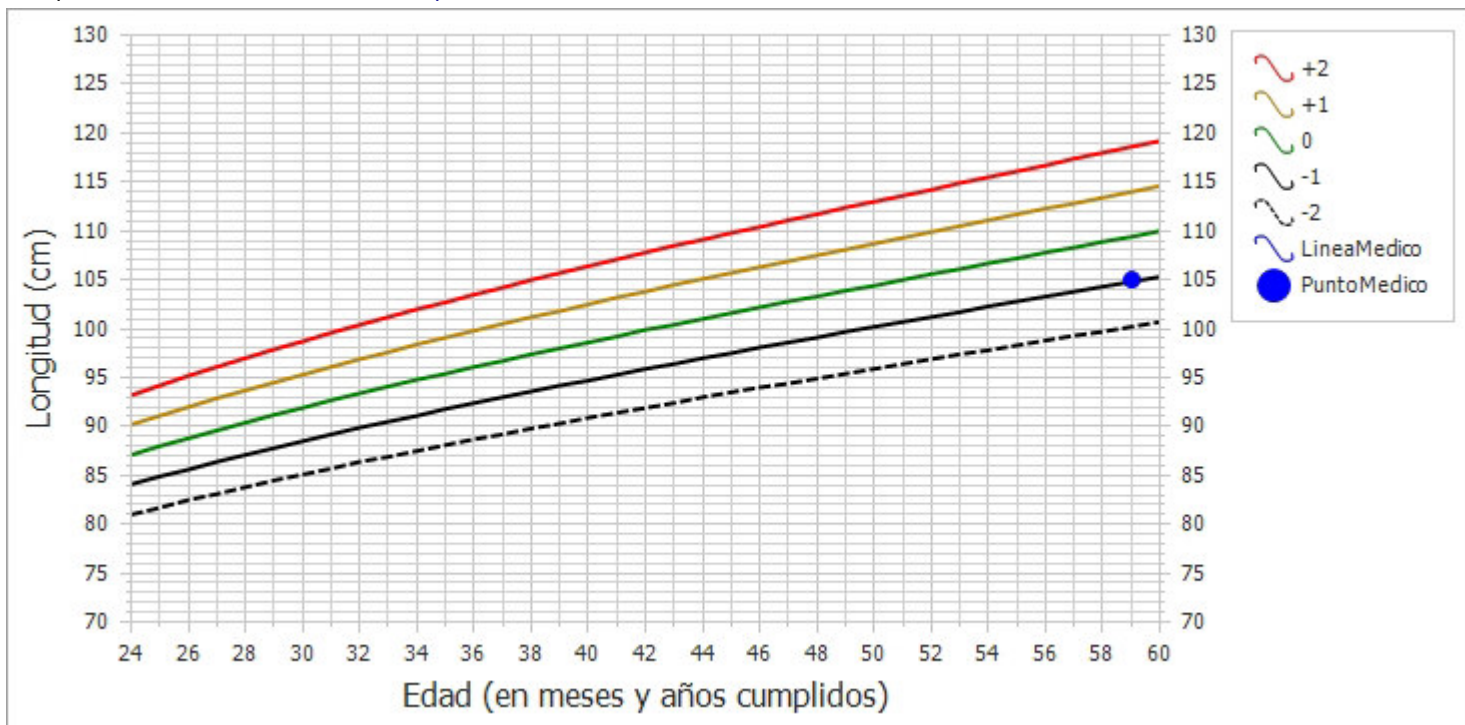
Número de Folio: 3

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION



TALLA PARA LA EDAD

Interpretación: ≥ -1 / Talla adecuada para la edad.

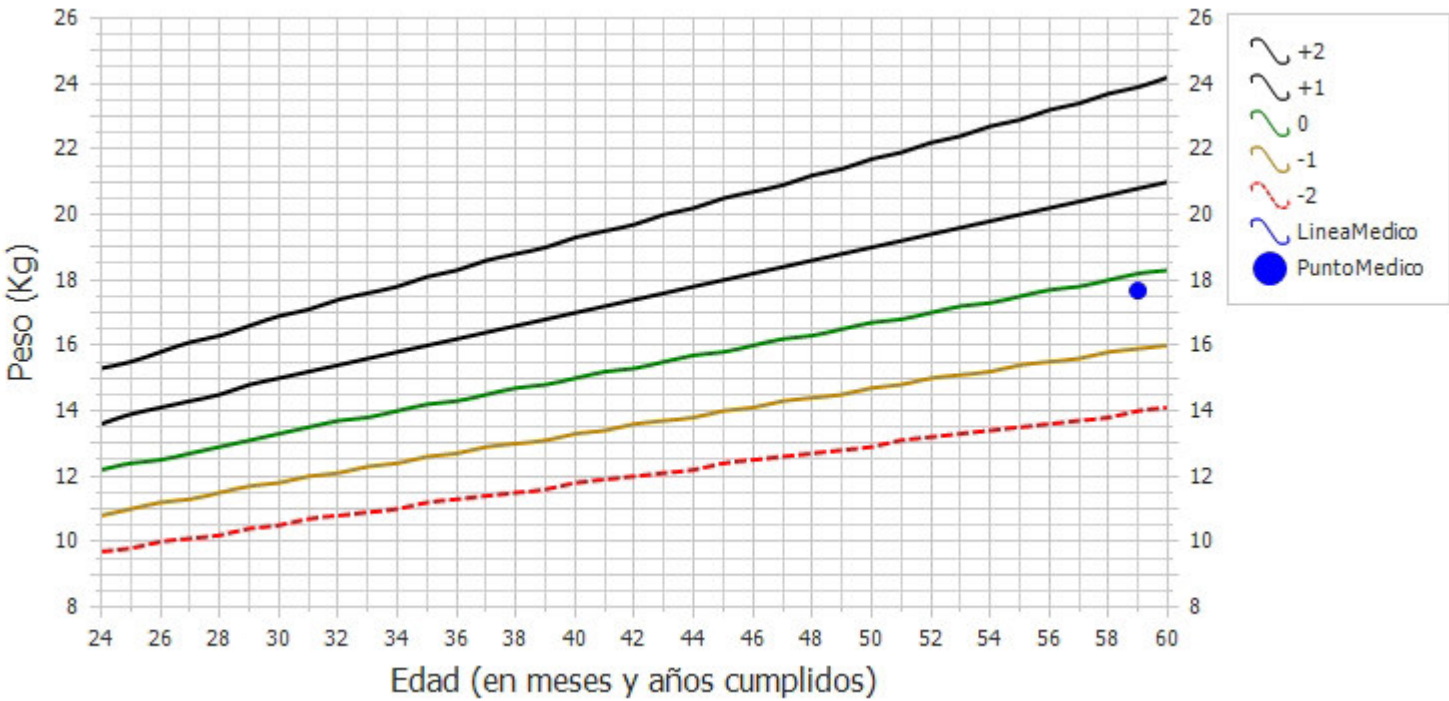


Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
Tarjeta Prof. # 1030594330

Identificación: 1023044518
Nombre: RYAN OMAET
Apellido: GUZMAN SIERRA

PESO PARA LA EDAD

Interpretación: >=-1 a <=+1 / Peso adecuado para la edad.



PERÍMETRO CEFÁLICO

Interpretación: Mensaje de Alerta

Ingreso: 374442

Fecha Historia: 14/11/2024 6:44:13 a. m.

Autorización:

Página 16/27

Fecha Ingreso: 13/11/2024 5:46:21 p. m. Causa de atención: Enfermedad general

Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION

Servicio egreso: No aplica

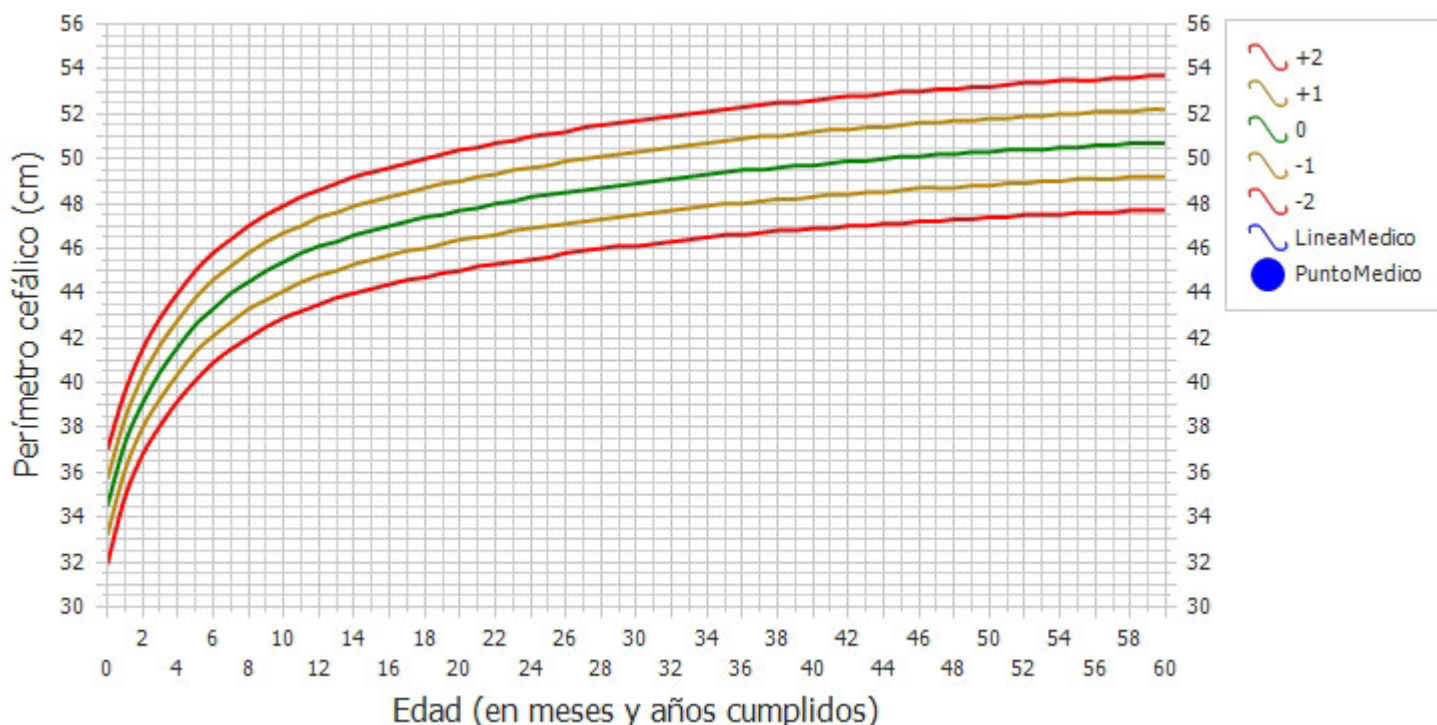
Identificación: 1023044518

Nombres: RYAN OMAET

Apellidos: GUZMAN SIERRA

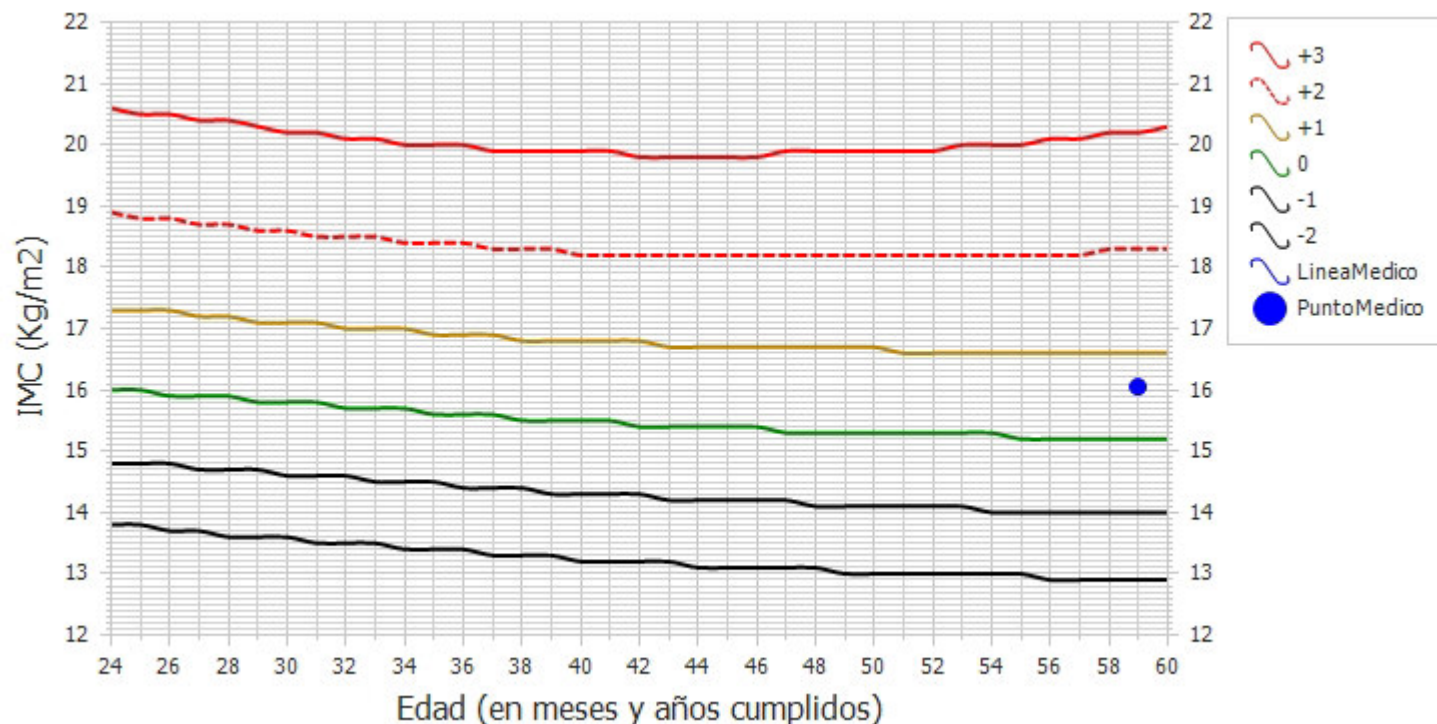
Número de Folio: 3

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION



INDICE DE MASA CORPORAL

Interpretación: $\leq +1$ / No aplica (Verificar con P/T)



Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
Tarjeta Prof. # 1030594330

Identificación: 1023044518
Nombre: RYAN OMAET
Apellido: GUZMAN SIERRA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Tipo	Principal
S424	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO		Confirmado repetido	<input checked="" type="checkbox"/>
S500	CONTUSION DEL CODO		Confirmado nuevo	<input type="checkbox"/>

ENFERMEADES HUÉRFANAS

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

ANALISIS

**** ORTOPEDIA PEDIATRICA ***

DR RAMIREZ
AVILA R1

MC" SE CAYO"

EA: PACIETNE MASUCLINO DE 4 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE MADR EPOR CUADRO CLINICO DE 7 DIAS DE TRAUMA EN CODO IZQUIERDO CON POSTERIOR LIMITACION FUNCIONAL, NO CONSULTA, HACE 1 DIA NUEVO TRAUMA SECUNDARIO A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA. POR LO QUE CONSULTAN

ANTECEDENTES:
NIEGA

EXAMEN FISICO:
ALERTA, COLABORADOR, HIDRATADO
EXTREMIDADES EUTROFICAS SIMETRICAS
CODO IZQUIERDO CON DOLOR LEVE A LA PALPACION DE PALETA HUMERAL ANTERIOR Y CONDILO LAT, NO EDEMA, FLEXOEXTENSION COMPLETA, NEUROVASCULAR SIN DEFICIT

RADIOGRAFIA DE CODO IZQUIERDO:
PROYECCION OBLICUA, IMPRESIONA FRACTURA DE CONDILO LATERAL EN CONSOLIDACION VS FRACTURA SUPRACONDILEA

ANALISIS:
PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO, SE INMOVILIZA CON FERULA BRAQUIPALMAR POSTERIOR, SE SOLICITA NUEVA RADIOGRAFIA LATERAL PARA VALORACION.

PLAN
SS RADIOGRAFIA LATERAL DE CODO IZQUIERDO
REVALORAR CON RESULTADOS

DIETA

DIETA NORMAL 1 3 4 AÑOS

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

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

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Fecha sugerida toma	Cantidad
873205	RADIOGRAFIA DE CODO.	No Aplica	14/11/2024 6:42:00 a. m.	1
Datos Clínicos Relevantes:		IZQUIERDO AP Y LATERAL POR FAVOR NO OBLICUA		

PROCEDIMIENTOS NO QX:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Cantidad	en Sitio
935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO).	No aplica	1	<input checked="" type="checkbox"/>

Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA

Tarjeta Prof. # 1030594330

Identificación: 1023044518

Nombre: RYAN OMAET

Apellido: GUZMAN SIERRA

Ingreso: 374442 **Fecha Historia:** 14/11/2024 6:44:13 a. m. **# Autorización:** Página 18/27
Fecha Ingreso: 13/11/2024 5:46:21 p. m. **Causa de atención:** Enfermedad general
Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION **Servicio egreso:** No aplica
Identificación: 1023044518 **Nombres:** RYAN OMAET **Apellidos:** GUZMAN SIERRA
Número de Folio: 3 **Ubicación:** FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

Observaciones:

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
PEDIATRICA
Tipo de identificación: CC - Cédula de Ciudadanía
Identificación: 1030594330
Tarjeta Profesional # 1030594330

Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
Tarjeta Prof. # 1030594330

Identificación: 1023044518
Nombre: RYAN OMAET
Apellido: GUZMAN SIERRA

Ingreso: 374442 Fecha historia: 14/11/2024 8:55:04 a. m. # Autorización: **Página 19/27**
Fecha ingreso: 13/11/2024 5:46:21 p. m. Causa de atención: Enfermedad general
Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION Servicio egreso: URGENCIAS OBSERVACION
Identificación: 1023044518 Nombres: RYAN OMAET Apellidos: GUZMAN SIERRA
Número de folio: 4 Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GUZMAN SIERRA Tipo documento: RC Numero: 1023044518
Nombres: RYAN OMAET Edad: 04 Años 11 Meses 29 Dias (15/11/2019)
Dirección: FORTALEZA I - BOGOTA DC CENTRO - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA Sexo biológico: MASCULINO Género: Masculino
Teléfono: 3123504307 - 3227920305 Grupo: RH: !!
Entidad responsable: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. Tipo paciente: Tomador/ Amparado Planes voluntarios de salud
Seguridad social: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. Tipo afiliado: NO APLICA
Estado civil: SOLTERO Grupo étnico:
Profesión: NO APLICA REGISTRAR

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CIE-10	Diagnóstico	Observaciones	Tipo	Principal
S424	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO		Confirmado repetido	<input checked="" type="checkbox"/>
S500	CONTUSION DEL CODO		Confirmado nuevo	<input type="checkbox"/>

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
3	RADIOGRAFIA DE CODO	FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO IZQUIERDO GARTLAND II A		

OBJETIVO - ANALISIS

****REVALORACION ORTOPEDIA PEDIATRICA ***

DR RAMIREZ
AVILA R1

EA: PACIENTE MASUCILINO DE 4 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE MADRE POR CUADRO CLINICO DE 7 DIAS DE TRAUMA EN CODO IZQUIERDO CON POSTERIOR LIMITACION FUNCIONAL, NO CONSULTA, HACE 1 DIA NUEVO TRAUMA SECUNDARIO A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA. POR LO QUE CONSULTAN

ANTECEDENTES:
NIEGA

EXAMEN FISICO:
ALERTA, COLABORADOR, HIDRATADO
EXTREMIDADES EUTROFICAS SIMETRICAS
CODO IZQUIERDO CON DOLOR LEVE A LA PALPACION DE PALETA HUMERAL ANTERIOR Y CONDILO LAT, NO EDEMA,
FLEXOEXTENSION COMPLETA, NEUROVASCULAR SIN DEFICIT

RADIOGRAFIA DE CODO IZQUIERDO CONTROL :
SE EVIDENCIA EN PROYECCION LATERAL LINEA HUMERAL ANTERIOR QUE CRUZA TERCIO ANTERIOR DE CAPITELLUM, FRACTURA SUPRACONDILEA GARTLAND II A CON DEFORMIDAD MINIMA EN EXTENSION

ANALISIS:
PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENTO SIN INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO, SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, CONTROL EN 3 SEMANAS CON RADIOGRAFIA, SE EXPLICA A LA MADRE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

Profesional:	CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ	Identificación:	1023044518
Especialidad:	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	Nombre:	RYAN OMAET
Tarjeta Prof. #	1030594330	Apellido:	GUZMAN SIERRA

EGRESO
IMMOVILIZACION
CONTROL EN 3 SEMANAS CON RADIOGRAFIA
RECOMEDNACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

DIETA

DIETA NORMAL 1 3 4 AÑOS

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

IMAGENES DX EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Fecha sugerida toma	Cantidad
873205	RADIOGRAFIA DE CODO.	No Aplica	14/11/2024 8:53:00 a. m.	1
Datos Clínicos Relevantes:		IZQUIERDO EN TRES SEMANAS PARA CONTROL		

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA. CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	1
Observaciones: CONTROL EN 3 SEMANAS		

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 OLORES, 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 CON RADIOGRAFIA
TOMAR MEDICACION SEGUN FORMULA MEDICA

INCAPACIDAD ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y EJERCICIO POR 30 DIAS
INCAPACIDAD ESCOLAR POR 10 DIAS

SE CERTIFICA QUE LA MADRE FUE ACOMPAÑANTE DURANTE SU ESTANCIA

"

DESTINO

SALIDA

Ingreso: 374442 **Fecha historia:** 14/11/2024 8:55:04 a. m. **# Autorización:** **Página 21/27**
Fecha ingreso: 13/11/2024 5:46:21 p. m. **Causa de atención:** Enfermedad general
Servicio ingreso: URGENCIAS OBSERVACION **Servicio egreso:** URGENCIAS OBSERVACION
Identificación: 1023044518 **Nombres:** RYAN OMAET **Apellidos:** GUZMAN SIERRA
Número de folio: 4 **Ubicación:** FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
PEDIATRICA
Tipo de identificación: CC - Cédula de Ciudadanía
Identificación: 1030594330
Tarjeta Profesional # 1030594330

Profesional:	CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ	Identificación:	1023044518
Especialidad:	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	Nombre:	RYAN OMAET
Tarjeta Prof. #	1030594330	Apellido:	GUZMAN SIERRA

Fecha de impresión: lunes, 18 de noviembre de 2024 10:29 a. m.

Página 22/27

PROCEDIMIENTOS CON INSUMOS

Fecha: miércoles 13 de noviembre de 2024

Hora: 07:43 p. m.

Unidad funcional: URGENCIAS OBSERVACION

Actividad de enfermería: APLICACION DE MEDICAMENTOS

Cantidad: 1

Resultado:

Productos

Código	Producto	Cantidad
1209080001	JERINGA DESECHABLE C/A CIERRE LUER LOCK 10 ML X 27 G 1/2 PROTEX	1

Observaciones : PARA ADMINISTRACION DE LOS MEDICAMENTOS

Firma:



Fecha: jueves 14 de noviembre de 2024

Hora: 07:15 a. m.

Unidad funcional: URGENCIAS OBSERVACION

Actividad de enfermería: PROCEDIMIENTOS DE ORTOPEDIA

Cantidad: 1


Resultado:

Productos

Código	Producto	Cantidad
1210030008	VENDAJE ELASTICO ESTERIL 3X5	2
1210030005	VENDA DE YESO 4X5	2
1210030011	VENDA ALGODON 4X5	2

Observaciones : -Ninguna-

Firma:



Fecha De Impresión: lunes, 18 de noviembre de 2024 10:29 a. m.

Página 23/27

REGISTRO DE APLICACIÓN

Fecha Aplicación: miércoles, 13 de noviembre de 2024

Unidad Funcional: URGENCIAS OBSERVACION

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA

Medicamento: NAPROXENO 150 MG/5 ML SUSPENSION ORAL FRASCO X 80 ML

Justificación:

Administración: 88.00 mg Dosis Única Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico
19:42	NIRYIN ZULEY PRADA BAEZ

Firma



DOSIS DESCARTADA

Medicamento:

Administración:

Hora: Justificación:

Fecha:

Firma:

Profesional:

Ingreso: 374442

Apellidos: GUZMAN SIERRA

Nombres: RYAN OMAET

Tipo documento: RC

Número: 1023044518

Unidad funcional: URGENCIAS OBSERVACION

Fecha registro: 13/11/2024 7:45:00 p. m.

Título: TOMA DE MUESTRAS

Nivel: NO PRIORITARIO

Objetivo:

Actividades:

SE BRINDA ATENCIÓN CON SEGÚN PROTOCOLO DE MINISTERIO DE SALUD Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL SE BRINDA LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

SE INICIA PROCESO DE INGRESO DE PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS, SE BRINDA EDUCACIÓN A FAMILIAR SOBRE PROTOCOLOS INSTITUCIONALES, SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE LAS NORMAS DE LA UNIDAD, SE HACE ÉNFASIS EN LOS SIGNOS DE ALARMA Y CUIDADOS DE LOS ACCESO VENOSOS, EL USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, HIGIENE DE MANOS, EL CORRECTO USO DE LAS CANECAS Y LA IMPORTANCIA DE LA BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE ACLARAN DUDAS Y SE REALIZA DILIGENCIAMIENTO Y FIRMA DE DOCUMENTOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, CONSENTIMIENTO DE ENFERMERÍA. SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO A TOMA DE RX DE CODO Y CON VERIFICACION DE LOS 5 CORRECTOS SE ADMINISTRA DOSIS DE NAPROXENO 88 MG SIN NOVEDAD.



Profesional: NIRYIN ZULEY PRADA BAEZ

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta profesional # 1012440728

Unidad funcional: URGENCIAS OBSERVACION

Fecha registro: 13/11/2024 10:40:00 p. m.

Título: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel: No aplica

Subjetivo:

Inicio de paciente

Objetivo:

Se realiza toma y control de constantes vitales, no se evidencia alteración en alguno de ellos ya que se encuentran dentro de los rangos normales, se informa a jefe de enfermería de turno y se realiza registro en el sistema de acuerdo a protocolos institucionales.

SE brinda educación sobre: medidas de seguridad el paciente: barandas elevadas de camilla y frenos de la misma; manejo de residuos canejero roja y negra, riesgo de caídas; llamado al personal de enfermería en caso de ser solicitado.

Actividades:

Ingresa paciente al servicio de urgencias pediátricas, en compañía de familiar (Madre-Jeimy Jhoana), alerta conciente y orientado en sus tres esferas mentales con escala glasgow para el niño de 1-5 años con un valor de 15/15 para el estado de conciencia; cuello móvil sin presencia de adenopatías, mucosas con adecuada humedad, sin soporte de oxígeno; miembros superiores sin presencia de heridas o laceraciones presentes sin presencia de acceso venoso de acuerdo a orden médica; torax normoexpandible sin presencia de empleo de empujadores accesorios de la respiración; abdomen no globoso ni distendido; miembros inferiores con adecuado tono y fuerza muscular dispuesto a la marcha sin presencia de heridas o laceraciones presentes; paciente quien ya realizó consulta por triage y consultorios con ordenes medicas de: administración de naproxeno 88mg VO (madre refiere que medico de consultorio realizo administración ya que es unica dosis), y rx de codo, el cual ya fue tomado; con orden medica de realizar traslado a observación 48; se informa a familiar sobre nuevas ordenes medicas, quien refiere aceptar y entender realizando firma de consentimientos informados y hoja de educación de acuerdo a estancia hospitalaria; se ubica paciente en camilla en compañía de familiar, se entrega documentación de estancia hospitalaria a personal de enfermería, en espera a nuevas ordenes medicas y plan de manejo, sin novedad alguna.

Profesional: LAURA NICOLE BARRIOS BARRETO

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta profesional # 1010051340

Unidad funcional: URGENCIAS OBSERVACION

Fecha registro: 14/11/2024 12:00:00 a. m.

Ingreso: 374442**Apellidos:** GUZMAN SIERRA**Nombres:** RYAN OMAET**Tipo documento:** RC**Número:** 1023044518**Título:** RONDA**Nivel:** NO PRIORITARIO**Objetivo:****Actividades:**

SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA SE OBSERVA PACIENTE EN CAMA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ACOMPAÑADO DE FAMILIAR SIN CAMBIOS

Profesional: HEYINSON VERGARA SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta profesional #** 1016079970**Unidad funcional:** URGENCIAS OBSERVACION**Fecha registro:** 14/11/2024 2:00:00 a. m.**Título:** RONDA**Nivel:** NO PRIORITARIO**Objetivo:****Actividades:**

SE OBSERVA PACIENTE EN UNIDAD EN CAMA SENTADO ACOMPAÑADO DE FAMILIAR SIN NINGUNA NOVEDAD QUE REPORTAR

Profesional: HEYINSON VERGARA SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta profesional #** 1016079970**Unidad funcional:** URGENCIAS OBSERVACION**Fecha registro:** 14/11/2024 4:00:00 a. m.**Título:** ronda**Nivel:** NO PRIORITARIO**Objetivo:****Actividades:**

se observa paciente en unidad en cama con barrandas de seguridad elevadas en compañía de familiar sin novedad a reportar

Profesional: HEYINSON VERGARA SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta profesional #** 1016079970**Unidad funcional:** URGENCIAS OBSERVACION**Fecha registro:** 14/11/2024 6:00:00 a. m.**Título:** RONDA**Nivel:** NO PRIORITARIO**Objetivo:****Actividades:**

CON PREVIO LAVADO DE MANOS SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE DINAMICAMENTE ESTABLE DURMIENDO EN CAMA CON BARRANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Profesional: HEYINSON VERGARA SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta profesional #** 1016079970**Unidad funcional:** URGENCIAS OBSERVACION

Ingreso: 374442**Apellidos:** GUZMAN SIERRA**Nombres:** RYAN OMAET**Tipo documento:** RC**Número:** 1023044518**Fecha registro:** 14/11/2024 6:46:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

CAMILERO DE TURNO REALIZA TRASLADO DE PACIENTE A LA HABITACIÓN SUPERIOR5 DERECHO , EN SILLA DE RUEDAS, EN BUEN ESTADO GENERAL, VIVO, ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SOPORTE DE OXIGENO CON ACCESO VENOSO, ENSUÉO,M, EN BUEN ESTADO, SIN SIGNOS DE INFILTRACIÓN, ELIMINANDO ESPONTÁNEAMENTE, CON HISTORIA CLÍNICA COMPLETA Y DILIGENCIADA, CON PREVIA AUTORIZACION SE ASIGNACION DE CAMAS Y JEFE DE TURNO.

Objetivo:

TOMA DE SIGNOS

Actividades:

ENTREGO PACIENTE EN EL SE3RVICIO D EURGENCIAS ALERTA VIVO

Profesional: HEYINSON VERGARA SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta profesional #** 1016079970**Unidad funcional:** URGENCIAS OBSERVACION**Fecha registro:** 14/11/2024 7:00:00 a. m.**Título:** RECIBO DE PACIENTE**Nivel:** NO PRIORITARIO**Objetivo:**

RECIBO PACIENTE : RYAN GUZMAN DE 4 AÑOS DE EDAD EN OBSERVACIÓN URGENCIAS 48 EN CAMILLA ESTABLE, BARANDAS ELEVADAS, EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, OXÍGENO AL AMBIENTE, BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, MUCOSA ORAL HIDRATADA, TÓRAX SIMÉTRICO, ABDOMEN BLANDO, SIN ACCESO VENOSO , AL MOMENTO SIN SIGNOS DE INFILTRACION, ELIMINANDO ESPONTÁNEAMENTE, MIEMBROS INFERIORES CON BUENA PERFUSIÓN, PIEL ÍNTEGRA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

Actividades:

SE REALIZA RTOMA Y REGIOSTRO DE SIGNOS VITALES

**Profesional:** MARLLELY TATIANA BUITRAGO BARRERA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta profesional #** 52852165**Unidad funcional:** URGENCIAS OBSERVACION**Fecha registro:** 14/11/2024 8:30:00 a. m.**Título:** EDUCACION**Nivel:** NO PRIORITARIO**Objetivo:**

SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE LAS NORMAS DE LA UNIDAD, SE HACE ÉNFASIS EN LOS SIGNOS DE ALARMA Y CUIDADOS DE LOS ACCESO VENOSOS, EL USO DE TAPABOCAS OBLIGATORIO, HIGIENE DE MANOS, EL CORRECTO USO DE LAS CANECAS Y LA IMPORTANCIA DE LA BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE ACLARAN DUDAS Y SE REALIZA DILIGENCIAMIENTO Y FIRMA DE DOCUMENTOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, NACHO MAS CONSENTIMIENTO DE ENFERMERÍA MAS HOJA DE EDUCACIÓN A FAMILIAR.

Actividades:

PACIENTE TOLERA Y ACEPTA DIETA ORDENADA POR MEDICO DE TURNO QUIEN ASISTE FAMILIAR

**Profesional:** MARLLELY TATIANA BUITRAGO BARRERA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta profesional #** 52852165**Unidad funcional:** URGENCIAS OBSERVACION**Fecha registro:** 14/11/2024 9:00:00 a. m.**Título:** EGRESO**Nivel:** NO PRIORITARIO

Ingreso: 374442

Apellidos: GUZMAN SIERRA

Nombres: RYAN OMAET

Tipo documento: RC

Número: 1023044518

Objetivo:

Actividades:

PACIENTE VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN DA EGRESO CON RECOMENDACIONES



Profesional: MARLLELY TATIANA BUITRAGO BARRERA

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta profesional # 52852165

ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE CODO
NOMBRE: RYAN OMAET GUZMAN SIERRA
DOCUMENTO: 1023044518
FECHA DE ESTUDIO: 13/11/2024
FECHA DE LECTURA: 14/11/2024
HORA DE LECTURA: 11:01

EDAD: 4 años 11 meses 29 días
REMITE:
SEDE: FUNDACION HOSPITAL DE
ENTIDAD: LA MISERICORDIA
SEGUROS DE VIDA DEL
ESTADO S.A.

INFORMACIÓN DE RADIACIÓN:
DOSIS DE RADIACIÓN: KV MAS DLP:

RADIOGRAFIA DE CODO DERECHO

Indicación: Trauma izquierdo
Técnica: Proyecciones anteroposterior y lateral.
Datos de radiación: 0.91 mSv

Hallazgos:

No se observan fracturas recientes o antiguas.
Relaciones articulares conservadas.
No se evidencian lesiones de los tejidos blandos.

CONCLUSION:
CODO DENTRO DE LIMITES DE LO NORMAL.

Dra. Jennifer Richardson - Fellow Radiología Pediátrica.



Dr. RUBEN DANILO MONTOYA CARDENAS
RADIOLOGO PEDIATRA
Reg. 79149650

ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE CODO
NOMBRE: RYAN OMAET GUZMAN SIERRA
DOCUMENTO: 1023044518
FECHA DE ESTUDIO: 13/11/2024
FECHA DE LECTURA: 14/11/2024
HORA DE LECTURA: 11:00

EDAD: 4 años 11 meses 29 días
REMITE:
SEDE: FUNDACION HOSPITAL DE
ENTIDAD: LA MISERICORDIA
SEGUROS DE VIDA DEL
ESTADO S.A.

INFORMACIÓN DE RADIACIÓN:
DOSIS DE RADIACIÓN: KV MAS DLP:

RADIOGRAFIA DE CODO IZQUIERDO

Indicación: Trauma izquierdo
Técnica: Proyecciones anteroposterior y lateral.
Datos de radiación: 0.91 mSv

Hallazgos:

Fractura supracondilia sin desplazamiento importante, con marcado edema de tejidos blandos adyacente.
No se observan otros trazos de fracturas recientes o antiguos.
Relaciones articulares conservadas.

CONCLUSION:
Fractura supracondílea Garland I

Dra. Jennifer Richardson - Fellow Radiología Pediátrica.



Dr. RUBEN DANILO MONTOYA CARDENAS
RADIOLOGO PEDIATRA
Reg. 79149650

ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE CODO
NOMBRE: RYAN OMAET GUZMAN SIERRA
DOCUMENTO: 1023044518
FECHA DE ESTUDIO: 14/11/2024
FECHA DE LECTURA: 14/11/2024
HORA DE LECTURA: 10:42

EDAD: 4 años 11 meses 29 días
REMITE:
SEDE: FUNDACION HOSPITAL DE
ENTIDAD: LA MISERICORDIA
SEGUROS DE VIDA DEL
ESTADO S.A.

INFORMACIÓN DE RADIACIÓN:
DOSIS DE RADIACIÓN: KV MAS DLP:

Radiografía de codo izquierdo

Indicación: post inmovilización con férula posterior.

Técnica: proyecciones frontal y lateral a través de férula de yeso, lo que limita la valoración.

Dosis: 0.07 mSv

Hallazgos:

La densidad ósea es usual.

Fractura supracondílea no desplazada.

Las relaciones articulares se encuentran conservadas

No hay desplazamiento de las almohadillas grasas anteriores o posteriores.

Impresión diagnóstica:

Fractura supracondílea Gartland I.

Férula posterior de yeso.

Sebastián Alberto Carvajal Sánchez
Residente de Radiología e Imágenes Diagnósticas



Dr. RUBEN DANILO MONTOYA CARDENAS
RADIOLOGO PEDIATRA
Reg. 79149650