13/6/24, 17:34 ConsultaDocumentos



ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE CARRERA 14 #23-42 **Tel:** 4346262 **Nit:** 891780185-2 INGRESO URGENCIAS - URGENCIAS

Historia N°: 1083066267 Código Habilitación: 470010065001 Sistemas CitiSalud SAS

Lugar Atención: ESE HOSPITAL JULIO MENDEZ BARRENECHE

Nombres y apellidos: MARTIN BARONA BAÑO

Fecha Nacimiento: 02/03/2023

Sexo: M

Tipo y número de documento: RC 1083066267 Edad: 1 A 0 M 13 D 10 H 42 Min
Lugar Nacimiento: COLOMBIA - MAGDALENA - SANTA MARTA Lugar de Residencia: MAGDALENA SANTA MARTA

Barrio: Yucal 1 y 2 Zona Residencial: Urbana Dirección: CALLE 39#65-115 YUCAL Teléfono: 3207923792

Tipo Discapacidad: SIN ESPECIFICAR Grupo Etnico: NO APLICA Religión: OTRA

Escolaridad: NO DEFINIDO

Grupo Sanguineo AB + Estado Civil: Soltero(a) Ocupación: MENOR DE EDAD

Aseguradora: COOSALUD/COOSALUD CONT 2024
Tipo Usuario: Subsidiado Tipo Vinculación: Sin especificar Estrato: SIN ESTRATO

Cita N°: 80806 Fecha Ingreso: 15/03/2024 10:42 Fecha Atención: 15/03/2024 11:40

Fecha Salida: 15/03/2024 21:47
Especialidad: URGENCIAS

Correo Electrónico: NOTIENE@HOTMAIL.COM

Impreso por: JM0679 - ALVARO JAVIER GONZALEZ GONZALE

Sistemas CitiSalud

Fecha Impresión: 13/06/2024 17:33

13/6/24, 17:34 ConsultaDocumentos

MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA:

"TIENE 4 DIAS CON VOMITO, DIARREA Y FIEBRE"

ENFERMEDAD ACTUAL:

MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD QUEIN ES TRAIDO POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 4 DIAS DE EVOLUCION CRACTERIZAD POR PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS, VOMITOS Y DEPOSICIONES LIQUIDAS MULTIPLES, DETERIORO DEL ESTADO GENERAL, POR LO CUAL DECIDE TRAERLO AL SERVICIO DE URGENCIA.

ANTECEDENTES PERSONALES

HOSPITALARIOS:

NIEGA

QUIRURGICOS:

NIEGA

PATOLOGICOS:

NIEGA

---- ALERGIAS: NIEGA ----

TOXICOLOGICOS:

NIEGA

FARMACOLOGICOS:

NIEGA

TRAUMATICOS:

NIEGA

OCUPACIONAL:

NIEGA FAMILIARES:

NIEGA TRANSFUSION:

NIEGA

REVISION POR SISTEMAS

REVISION POR SISTEMAS:

LO DESCRITO EN EFNERMEDAD ACTUAL

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES

TA: 90/60 FC: 100 x min PESO: 10 Kg TALLA: 70 cm IMC: 20.41 SUP: 0.49 m2 FR: 22 x min TEMP: 37 °C SAT: 98 % mmHg

IA

TAM: 70 mmHa

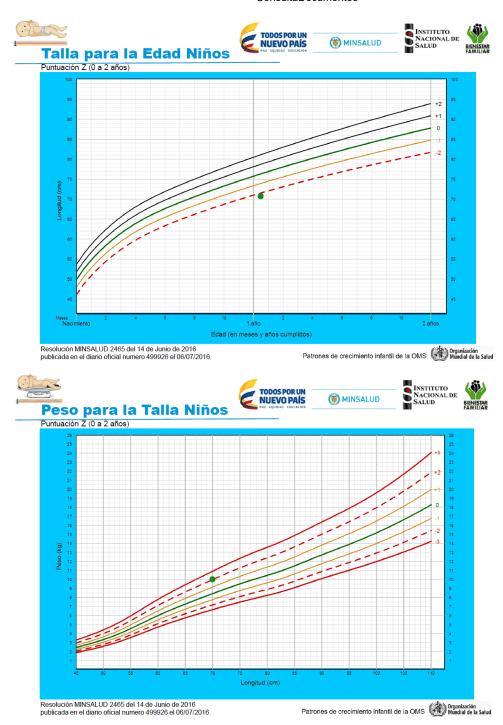
EXAMEN FISICO

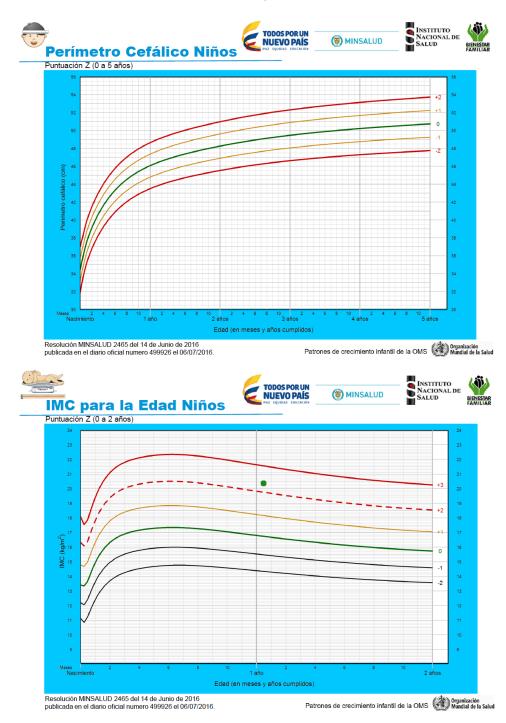
ESTADO GENERAL

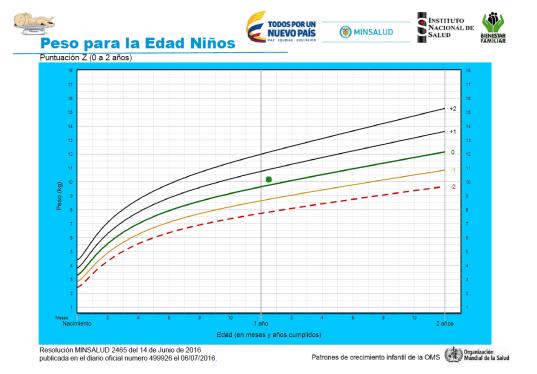
--ESTADO GENERAL: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES APARENTES, DESPIERTO, ACTIVO, RESPUESTA ESPONTÁNEA AL INTERROGATORIO, COLABORADOR AL EXAMEN FISICO. --CABEZA: NORMOCEFALO NO DOLOR ALA PALPACION NO DEFORMIDAD CRANEANA ACTUAL --OJOS: PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ --NARIZ: PERMEABLE NO DEFORMIDAD NO DOLOR A LA PALPACION --BOCA: MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA LENGUA SIN LESIONES PRIMARIAS NI SECUNDARIAS ACTUALMENTE AMIGDALAS SIN ERITEMA, SIN PLACAS.--CUELLO: SIMETRICO MOVIL SIN LIMITACION ACTUAL NO INGURGITACIÓN YUGULAR ACTUAL NO DOLOR A LA PALPACIÓN, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.--TÓRAX: SIMETRICO MOVIL CON BUENA ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD NO DOLOR ALA PALPACION SE AUSCULTAN PULMONES CLAROS BIEN VETILADOS SIN RUIDOS AGREGADOS CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, --ABDOMEN: PLANO, SIMETRIA CONSERVADA, OMBLIGO INSITUS NORMAL NO SE EVIDENCIAN LESIONES NI CICATRICES NO DISTENSION ABDOMINAL, NO CIRCULACION VENOSA COLATERAL, SE AUSCULTA PERISTALSIS POSITIVA, SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS ACTUALMENTE DE IRRITACION PERITONEAL.--RENAL: PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVO ORINA POSITIVA -NO PALPO MASAS A LA MANIOBRA BIMANUAL - --GENITALES EXTERNOS: NORMO-CONFIGURADOS SIN LESIONES PRIMARIAS NI SECUNDARIAS DE PIEL --EXTREMIDADES: SIMETRICAS EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES DE BUEN TONO.--SNC: ALERTA ACTIVO REACTIVO A ESTIMULOS VERBALES Y SENSITIVOS, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA ACTUAL, GLASGOW 15/15-

Sintomatico respiratorio: No Sintomatico de Piel: No

GRAFICAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO







Patrones de Crecimiento - Histórico

Tipo Historia	Profesional	Fecha	Meses	Peso	Talla	IMC	PC
INGRESO URGENCIAS	JUAN SEBASTIAN ROMERO PALOMINO	15/03/2024 10:42:00 a. m.	12	10	70	20.41	

Indicadores Antropométricos

Eda	d Meses	Peso/Talla	Talla/Edad	PC/Edad	IMC/Edad	Peso/Edad	
12		Riesgo de Sobrepeso	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla.	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo	Sobrepeso	Peso Adecuado Para la Edad	

FORMULA MEDICA

Fecha Formulación: 15/03/2024 11:56:00 a. m. Consecutivo: 1221318

Diagnosticos: A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO -

Medicamento:

19939225-1 CLORURO DE POTASIO 20mEq/10 ml SOLUCIÓN INYECTABLE VIA ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA 3 ML CADA 24 Horas DURANTE 1 Dia(s)

Observaciones:

DAD 5% 500 CC + NATROL 5 CC + KATROL 3 CC PASAR A 41 CC/HORA Cantidad: 1 (UNO)

Medicamento:

19995788-1 CLORURO DE SODIO 20mEq/10 ml SOLUCIÓN INYECTABLE VIA ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA 5 ML CADA 24 Horas DURANTE 1 Dia(s)

Observaciones

DAD 5% 500 CC + NATROL 5 CC + KATROL 3 CC PASAR A 41 CC/HORA Cantidad: 1 (UNO)

Medicamento:

19932754-4 CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ml SOLUCION INYECTABLE VIA ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA 200 ML CADA 24 Horas DURANTE 1 Dia(s)

Observaciones:

PARA MEDICAMENTOS Cantidad: 2 (DOS)

Medicamento

29522-4 DEXTROSA 5% A.D. (D.A.D.) 500 ml SOLUCIÓN INYECTABLE VIA ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA 500 ML CADA 24 Horas DURANTE 1 Dia(s)

Observaciones:

DAD 5% 500 CC + NATROL 5 CC + KATROL 3 CC PASAR A 41 CC/HORA Cantidad: 1 (UNO)

Medicamento:

20044344-1 OMEPRAZOL 40 mg POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE VIA ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA 10 mg CADA 24 Horas DURANTE 1 Dia(s)

Observaciones:

Cantidad: 1 (UNO)

Medicamento:

20095751-3 ONDANSETRON 8 mg SOLUCIÓN INYECTABLE VIA ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA 1.5 mg CADA 24 Horas DURANTE 1 Dia(s)

Observaciones:

Cantidad: 1 (UNO)

ORDENES DE PROCEDIMIENTO SALIDA

Orden: 792774,792773 **No. Evolución:** 0

Diagnosticos

Citas de Control

Codigo Descripcion

890383 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA

1 CONSULTA EXTERNA Baja

Observación

Diagnosticos

(A09X)

(A09X)

Procedimientos Diagnósticos					
Codigo Descripcion Cant. Observaciones Prior					
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES 902210 ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		Baja			
903813 CLORO	1	Baja			
903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	Baja			
903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Baja			
903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Baja			
903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	Baja			
906913 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	Baja			
907002 COPROLOGICO	1	Baja			

Observación

DIAGNOSTICO

DIAG. PRINCIPAL: A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO OBSERVACION: TIPO DE DIAGNÓSTICO: Impresión diagnóstica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad General FINALIDAD DE LA CONSULTA: No Aplica

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO URGENCIAS

PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO

MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD QUEIN ES TRAIDO POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 4 DIAS DE EVOLUCION CRACTERIZAD POR PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS, VOMITOS Y DEPOSICIONES LIQUIDAS MULTIPLES, DETERIORO DEL ESTADO GENERAL, POR LO CUAL DECIDE TRAERLO AL SERVICIO DE URGENCIA. EN EL MOMENTO PACIENTE CLICNAMENTE ESTABLE, HIPOACTIVO, ALERTA, DESPIERTO, SE INGRESA PARA MANEJO MEDICO Y ESTUDIO DE PATOLOGIA ACTUAL, SE EXPLICA CODNCUTA A MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

IDX: GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL.

CONDUCTA:

PESO 10 KG

ANEXO 2

- 1- PROCEIDMEINTOS MENORES
- 2- REPOSO GASTRICO 3 HORAS, REINICIAR VIA ORAL POSTMEDICACION CON SALES DE REHIDRATACION ORAL
- 3- LEV: DAD 5% 500 CC + NATROL 5 CC + KATROL 3 CC PASAR A 41 CC/HORA
- 4- MEDICAMENTOS: OMEPRAZOL 10 MG IV AHORA + ONDANSETRON 1.5 MG IV AHORA
- 5- LABORATORIOS: HEMOGRAMA, PCR, CREATININA, IONOGRAMA, COPROLOGICO
- 6- REVALORACION

ANEXOS DESDE DOCUMENTOS HISTORIA CLINICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO
ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LABORATORIO
FORMULA MEDICA
ORDEN PROCEDIMIENTOS DX
ORDEN PROCEDIMIENTOS CC
TRIAGE
EPICRISIS
GRAFICAS CYD
ORDEN FARMACIA

JUAN SEBASTIAN ROMERO PALOMINO Cedula de Ciudadania 1083045420 MEDICO GENERAL

10830120150

Nombre Firma y Sello del Medico Responsable