FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA
Nit. 891380054-1
HISTORIA CLINICA
CRA 8 No 17-52 B/ Fuenmayor - 227 5815 - 228 3015

No. H. C.	1150684514-627088	**Fecha Ingreso**	24/06/2022 15:59
Hora Atencion	18:55	**Fecha Egreso**	24/06/2022 19:19

PACIENTE	GONZALEZ ZAPATA TOMAS	**DOC. ID.**	TI1150684514
LUGAR NAC.	CALI (VALLE)	**FEC. NAC.**	28/03/2008
EMPRESA	SENA - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE 2021	**EDAD**	14 AÑOS
OCUPACION	ESTUDIANTE	**SEXO**	MASCULINO
CIUDAD	BUGA	**BARRIO**	GUADALEJO
DIRECCION	KM 3 # LA MAGDALENA	**TELEFONO**	3008097035
TIPO USUARIO	BENEFICIARIO	**GS - RH**	O+
ACUDIENTE	CLAUDIA ZAPATA	**TELEFONO**	3008097035
SERVICIO	PEDIATRIA	**CAMA**	

ANAMNESIS

MOTIVO CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ. EDAD: 14 AÑOS. FECHA DE NACTO: 28/03/2008 HEMOCLASIFICACIÓN O +. PROCEDENCIA: BUGA / VEREDA GUADUALEJO. EN COMPAÑIA DE LA MADRE. POR PALPITACIONES, TOS Y AHOGO.
ENFERMEDAD	PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE CIV, AL PARECER CON CIERRE ESPONTANEO A LOS 2 AÑOS, ULTIMO CONTROL POR CARDIOLOGIA A LOS 10 AÑOS, DONDE DAN DE ALTA POR ENCONTRARSE BIEN. ESCOLARIZADO, GRADO 7MO, BUEN APRENDIZAJE, TRAÍDO POR LA MADRE QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 8 MESES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN SENSACIÓN DE MAREO (TODO LE DA VUELTAS) DE PREDOMINIO EN LA PRIMERA HORA DE MAÑANA (06:00 AM) ASOCIADO A NAUSEAS Y EMESIS, PALIDEZ GENERALIZADA, DIAFORESIS, FRIALDAD DISTAL. EN ALGUNAS OCASIONES SENSACIÓN DE PALPITACIONES QUE DURAN APROXIMADAMENTE 5 MINUTOS, EN ESE MOMENTO PERCEPCIÓN DE ASTENIA Y ADINAMIA, SIN OTROS SINTOMAS. EN OCASIONES DOLOR ABDOMINAL EPIGASTRICO, NO ERUPTOS FRECUENTES, NO DISTENSIÓN ABDOMINAL, NO GASES. HABITO INTESTINAL: BRISTOL 4 A DIARIO. RXS: TOS AL CORRER Y AL EJERCICIO, EN OCASIONES TOS NOCTURNA, RINORREA NOCTURNA, EESTORNUDOS FRECUENTES, PURIRTO OCULAR, PRURITO EN PIEL GENERALIZADO, NO OTROS SINTOMAS. SUDORACION PALMOPLANTAR. REPORTE DE EXAMENES: - 03/05/22: ECOCARDIOGRAMA NORMAL PARA LA EDAD, ADECUAD AFUNCIÓN BIVENTRICULAR, NO SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR, NO DEFECTOS DE TABIQUE INTERVENTRICULAR, FE 78%, FA 42%, - TSH: 0.952 UI/ML. - T4L: 1.18 NG7DL. - IGE: 102 (NORMAL). - CH: LEUCOS 6.350, NEUTROS: 44.0%. LINFOS: 40.6%, HB 16.1 G/DL, HCTO: 49.5%, PLT: 383.000 - COLESTEROL TOTAL: 133 MG/DL. - TRIGLICERIDOS: 52 (NORMALES) - COLSTEROL HDL: 36 MG/DL. - LDL: 87 MG/DL. - VLDL: 10 MG/DL. ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DEL 16/06/2022: GASTRITIS ANTRAL LEVE, MODERADA INSINUADA FOLICULAR. RX DE CAVUM FARINGEO. NORMAL.

ANAMNESIS

RX DE TORAX: NORMAL.
HOLTER DE ARRITMIAS: SIGNOS DE REPOLARIZACIÓN PRECOZ.

ACEPTABLE ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.
MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADA, SIN LESIONES.
TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLO, NO AGREGADOS PULMONARES.
ABDOMEN NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACICÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO IRRITACIÓN PERITONEAL.
ANTROPOMETRIA: SOBREPESO.

PARACLINICOS	
ALERGIAS	: SIN OBSERVACION

Antecedentes: patológicos, alérgicos, quirúrgicos, farmacológicos , ginecobstetricos, familiares		
24/06/2022	FAMILIARES	NEGATIVOS PARA ATOPIA.
13/05/2022	FAMILIARES	MADRE CON DM TIPO 1. PADRE: PROLAPSO DE LA VALVULA MITRAL, HTA. NIEGA ATOPIA. NIEGA NEUROLOGICOS.

REVISION POR SISTEMAS

SISTEMA	OBSERVACION
CARDIO VASCULAR	NO REFIERE
DIGESTIVO	NO REFIERE
ENDOCRINOLOGICO	NO REFIERE
GENERAL	NO REFIERE
GENITO URINARIO	NO REFIERE
NEUROLOGICO	NO REFIERE
ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NO REFIERE
OSTEO MUSCULAR	NO REFIERE
RESPIRATORIO	NO REFIERE
TEGUMENTARIO	NO REFIERE

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	J459	ASMA- NO ESPECIFICADA
TIPO DX	CONFIRMADO REPETIDO	
CAUSA	ENFERMEDAD GENERAL	
RELACIONADO 1	J304	RINITIS ALERGICA- NO ESPECIFICADA
RELACIONADO 2		
RELACIONADO 3		
OBSERVACION		
MEDICO **RM**	DUQUE RAMIREZ PAOLA ANDREA PEDIATRIA 1115073613	

Para Uso exclusivo en SIO Salud y ERP

EVOLUCIÓN SOAP - 24/06/22
GONZALEZ ZAPATA TOMAS - Edad: 14 AÑOS

FECHA - HORA	EVOLUCION	RESPONSABLE
24/06/2022 19:08	ADOLESCENTE MASCULINO DE 14 AÑOS, EN SEGUIMIENTO POR PALPITACIONES, HOLTER CON SIGNOS DE REPOLARIZACIÓN PRECOZ, PERSISTE MUY SINTOMATICO, SE REMITE A CARDIPEDIATRIA, CLINICA COMPATIBLE CON ASMA Y RINITIS ALERGICA, SE INICIA MANEJO Y SE SOLICITA ESPIROMETRIA PRE Y POST BRONCODILATADOR, POR GASTRITIS AGUDA SE INICIA MANEJO CON ESOMEPRAZOL X 4 SÉMANAS, GASTROPEDIATRIA. SE EXPLICA A LA MADRE.	DUQUE RAMIREZ PAOLA ANDREA

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES GENERALES

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA- OBSERVACION: TAMIZAJE DEL ADOLESCENTE.
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA- OBSERVACION: TAMIZAJE DEL ADOLESCENTE.
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA- OBSERVACION: ESTUDIOS INTEGRALES
ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES- OBSERVACION: ESTUDIOS INTEGRALES
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA- OBSERVACION: ESTUDIOS INTEGRALES
ESOMEPRAZOL TABLETAS CON O S 40 MG- CANTIDAD:30- DOSIS:TOMAR UNA AL DIA EN AYUNAS VIA DE ADMINISTRACION: ORAL- OBSERVACION: MANEJO PARA GASTRITIS
BECLOMETASONA DIPROPIONATO SOLUCION O SUSPE 250 MCG/DOSIS- CANTIDAD:1- DOSIS:HACER 1 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCAMARA, NO SUSPENDER HASTA NUEVA ORDEN VIA DE ADMINISTRACION: INHALADOR- OBSERVACION: MANEJO PARA GASTRITIS
FUROATO DE MOMETASONA 50MCG/DOSIS (SUSPENSION NASAL LIBRE DE PRESERVANTES*200DOSIS*20ML)- CANTIDAD:1- DOSIS:HACER 1 APLICACION CADA 12 HORAS EN CADA FOSA NASAL CADA 12 HORAS SIN SUSPENDER VIA DE ADMINISTRACION: OTRAS- OBSERVACION: MANEJO PARA GASTRITIS
SALBUTAMOL INHALADOR ORAL 100 MCG/DOSIS/200 DOSIS- CANTIDAD:1- DOSIS:HACER 3 PUFF CADA 4 HORAS EN CASO DE TOS O AHOGO VIA DE ADMINISTRACION: INHALADOR- OBSERVACION: MANEJO PARA GASTRITIS