CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN S.A.S.
Nit: 900438216-1
DIAGONAL 47 #15 SUR -31
ANTIOQUIA MEDELLIN
FIJO: 6044759680 CELULAR: .
EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 09/08/2024 00:00 AM
Fecha vencimiento: 09/08/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE34144**

CUFE: **5eb3738e4d7b6e86293f3aeb6833fc71fe8b627a980ce164645f37c02e28d7e8b2cf7bb54804666ab2c144210160e69d**

Servicios Prestados a: TI-1039705114 GONZALEZ CORDOBA ANGEL MATIAS Edad: 8 Ingreso: 96483
Direccón: BARRIO NUEVO MILENIO Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3128935378
F.Ingreso: 2024-08-08 F.Egreso: 2024-08-09 Dias Estancia: 1 Regimen: Otro Nivel: 1
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza:
Convenio: 154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
				==> Procedimientos de diagnósticos <==			
Procedimientos de diagnósticos							
881302		31109	09/08/2024	ABDOMEN TOTAL- INCLUYE- HIGADO- PANCREAS- VESICULA- VIAS BILIARES- RINONES- BAZO- GRANDES VASOS- PELVIS Y FLANCOS - *	1	$ 288.900,00	$ 288.900,00
Subtotal		***Procedimientos de diagnósticos***			*0*		***$ 288.900,00***
				==> Laboratorio <==			
Laboratorio							
902210		19304	09/08/2024	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	$ 30.870,00	$ 30.870,00
906208		19144	08/08/2024	DENGUE- ANTICUERPOS IGM - 27550	1	$ 131.800,00	$ 131.800,00
901107		19497	08/08/2024	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA - 16000	1	$ 15.930,00	$ 15.930,00
902210		19304	08/08/2024	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	$ 30.870,00	$ 30.870,00
907106		19775	08/08/2024	PARCIAL DE ORINA- UROANALISIS - 23000	1	$ 19.710,00	$ 19.710,00
Subtotal		***Laboratorio***			*0*		***$ 229.180,00***
				==> Consultas <==			
Consultas							
890701		39145	08/08/2024	CONSULTA DE URGENCIAS - 85400	1	$ 73.260,00	$ 73.260,00
890483		39140	09/08/2024	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA - 82800	1	$ 71.190,00	$ 71.190,00
Subtotal		***Consultas***			*0*		***$ 144.450,00***
				==> Estancias <==			
Estancias							
10M002		38122	08/08/2024	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL - 0	1	$ 312.200,00	$ 312.200,00
Subtotal		***Estancias***			*0*		***$ 312.200,00***
				==> Materiales e insumos <==			
Materiales e insumos							
29523-5	B05BS004701	5070	09/08/2024	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML	2	$ 4.281,00	$ 8.562,00
29523-5	B05BS004701	5070	08/08/2024	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML	1	$ 4.281,00	$ 4.281,00
DM485482	DM485482	DM485482	08/08/2024	ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA	1	$ 2.417,00	$ 2.417,00
DM485454	W485454	DM485454	08/08/2024	CATETER INTRAVENOSO 22G X 1	1	$ 1.403,00	$ 1.403,00
NO APLICA	NO APLICA	DM201264	08/08/2024	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	$ 1.382,00	$ 1.382,00
DM489676	NA	DM489676	08/08/2024	JERINGA DESECHABLE 20 ML CON AGUJA 21G X 1 1/2	1	$ 550,00	$ 550,00

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN S.A.S.
Nit: 900438216-1
DIAGONAL 47 #15 SUR -31
ANTIOQUIA MEDELLIN
FIJO: 6044759680 CELULAR: .
EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 09/08/2024 00:00 AM
Fecha vencimiento: 09/08/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE34144**

CUFE: **5eb3738e4d7b6e86293f3aeb6833fc71fe8b627a980ce164645f37c02e28d7e8b2cf7bb54804666ab2c144210160e69d**

Servicios Prestados a: TI-1039705114 GONZALEZ CORDOBA ANGEL MATIAS Edad: 8 Ingreso: 96483
Direccón: BARRIO NUEVO MILENIO Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3128935378
F.Ingreso: 2024-08-08 F.Egreso: 2024-08-09 Dias Estancia: 1 Regimen: Otro Nivel: 1
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza:
Convenio: 154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
Subtotal		***Materiales e insumos***			*0*		***$ 18.595,00***
				==> Medicamentos POS <==			
Medicamentos POS							
19954763-1	N02BE01	10140	08/08/2024	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	1	$ 117,00	$ 117,00
19929516-3	N02BE01	55	08/08/2024	ACETAMINOFEN 150MG/5ML (3%) JARABE FRASCO X 60 ML	1	$ 2.502,00	$ 2.502,00
32606-2	B05XR007701	5997	08/08/2024	LACTATO RINGER X 500 ML (SOLUCION HARTMAN) SOLUCION I	1	$ 4.275,00	$ 4.275,00
32606-2	B05XR007701	5997	09/08/2024	LACTATO RINGER X 500 ML (SOLUCION HARTMAN) SOLUCION I	4	$ 4.275,00	$ 17.100,00
Subtotal		***Medicamentos POS***			*0*		***$ 23.994,00***

FORMA DE PAGO
Contado
MEDIO DE PAGO
Consignación bancaria

Total General	$ 1.017.319,00
Total Copago / Cuota	$ 0,00
Total IVA	$0
Total Neto	$ 1.017.319,00

Son: UN MILLON DIECISIETE MIL TRESCIENTOS DIECINUEVE DE PESOS
ELABORADO POR: YULIETH ESTEFANIA SIERRA

IMPRESO POR: YULIETH ESTEFANIA SIERRA 09/08/2024 00:00:00
FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE: _____

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03
- Somos Responsables de IVA
-No somos autorretenedores en renta
-No somos retenedores de ICA
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764052471923 del 27 de Julio 2023 Rango FE3001-FE5000 Vigencia 12 Meses
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764066428666 del 29 de Febrero 2024 Rango FE5001-FE133000 Vigencia 12 Meses
- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE A.S.P.C 14 "CACIQUE PIPATÓN"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC 14

EJÉRCITO NACIONAL

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

AUTORIZACIÓN N°	EE3458		FECHA REMISION		2/09/2024	FECHA ENTREGA		2/09/2024	
CUPS	S11202	SR (A)	ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA				DOC.	TI 1039705114	
EDAD	8	A	SEXO	M	TIPO USUARIO	AFILIADO			
UNIDAD	BASPC 14		PRESTADOR			CLÍNICA GENEZEN S.A.S			
DIRECCION	PTO BERRIO - ANTIOQUIA					TELEFONO	3105414482--6048331610		
ESPECIALIDAD REQUERIDA						ATENCION URGENCIAS			
SOLICITA						MEDICO GENERAL			

AUTORIZACIÓN DE ORDEN			
CUPS	DESCRIPCIÓN		CANT.
S11202	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION BIPERSONAL		1
VALOR	1.017.319	VALOR LETRAS	

NOTA: La orden de autorización de servicios médicos presenta información relevante a verificar por parte de la entidad prestadora de los servicios de salud, la omisión de esta será causada el no pago de los servicios prestados el prestador de servicio tendrá plazo para legalizar la presente autorización al ESM BASPC 14, con 120 días calendario a partir de la fecha de entrega.

ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA
Paciente

SP.SANCHEZ JUAN CARLOS
Subdirector ESM BASPC 14

PS. ALEGRIAS PRADA JOHN FREDDY
Validador del derecho

SP.SANCHEZ JUAN CARLOS
Director ESM BASPC 14 (E)

PATRIA HONOR LEALTAD

Carrera 50 entre calles 4 y 5, Antiguo Hotel Magdalena
Puerto Berío- Antioquia
referencia.esm.baspc14@gmail.com - cel. 321 6511352

FE341447

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

ORDEN DE SALIDA

ORDEN DE SALIDA			
Sede	CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO	**Identificacion**	1039705114
Paciente	ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA	**Ubicacion**	BLOQUE 1 PISO 01 Observación pediátrica SillaVP6
Edad	8	**Genero**	Masculino
Telefono		**Aseguradora**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Atencion	110272	**Ingreso**	96483
FechaIngreso	8/08/2024 4:23:47 p. m.	**FechaBoletaSalida**	9/08/2024 5:42:14 p. m.
Usuario_Genera_Boleta	YULIETH ESTEFANIA SIERRA	**Usuario_Genera_Boleta**	YULIETH ESTEFANIA SIERRA

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodIgoHabilitacion: 055791191902

FORMATO F3

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA	**Identificación**	1039705114
Fecha Nacimiento	16/06/2016	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	8 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128935378	**Teléfono Celular**	3128935378
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	110272	**Nro de Ingreso**	96483

Fecha/hora Ingreso	08/08/2024 16:05:44	**Código de Admisión**	110272
Fecha/hora Triaje	08/08/2024 16:23:47	**Autorización**	
Fecha/hora Atención	08/08/2024 16:30:33		
Nivel educativo	Basica Primaria		
Pertenencia Etnica	Negro (a). Mulato (a). Afrocolombiano (a) o Afro descendiente		
Grupo poblacional	Habitante de calle		
Credo religioso	Católica		

Datos adicionales

Tipo Vinculación: Otro Estado Civil: NN Ocupación: SIN OCUPACION Acompañante: Ninguno Telefono Acompañante: Autoriza participación de estudiantes: Si	Lugar Residencia: BARRIO NUEVO MILENIO Via de Ingreso: Espontaneo Causa Externa: Enfermedad General Responsable: MARIBEL Telefono Responsable: 3128935378 Parentesco: MAMA

Motivo de Consulta

"TIENE FIEBRE"

Enfermedad Actual

ESCOLAR MASCULINO DE 8 AÑOS, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE CINCO DIAS DE EOVLUCION DADO POR PICOS FBRILES NO CUANTIFICADOS, QUE SE ASOCIA A EDEMA FACIAL, DOLOR DE OISO Y RASH CUATENAO GENERALIZADO, REFIERE QUE E DIA DOMINGO HBAIA CONSULTADO, DIERON MANEJO AMBULATORIO CON ACETAMNINFEN, ANTE PERISTENCIA DE SINTOMAS DECIDE CONSULTAR.

Revisión por Sistemas	Signos vitales
LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	PA: 130/80 - FC: 80 - FR: 18 - Glasgow: 15/15 - Peso: 36 - Talla: - SaO2: 96 - Dextrometer: - Temp: 36.5

Antecedentes Personales

NIEGA

Antecedentes Familiares

NIEGHA

Alérgicos	No
Consume medicamentos naturales	NO

Tratamiento Actual

ACEPTAMINOFEN 500 MG VO CADA 8 HORAS

Aspectos Generales

ACEPTABLES CONDICONES GENERALES

Exámen Físico

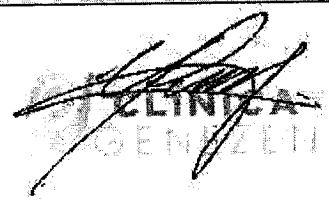
Cabeza y cuello	No aplica	**Ojos**	No aplica
Otorrinolaringología	No aplica	**Cardiovascular**	No aplica
Pulmonar	No aplica	**Abdomen**	No aplica
Genitourinario	No aplica	**Osteomuscular**	No aplica
Piel	No aplica	**Neurológico**	No aplica
Tacto Rectal	No aplica	**Tacto vaginal**	No aplica

Plan

SE TRATA DE ESCOLAR MASCULINO DE 8 AÑOS, CON CUADRO DE FIEBRE, AL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTBALES CONDICONES GENERALES, SIGNOS VITALES EN METAS, FABERIL AL TACTO. AL EXAMEN FISICO LLAMA L ATANECION PRESNECIA DE RASH CUATANEO, NO DATOS DE SOBREACRGAR: NO EDEMA, NO ASCITIS, AL AASUCUCLTIACION, MURMULLO VESICUALR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMOANRES, SIN SOABREAREGADOS, CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO DE OIDO IZQUIERDO LIMPIO, SIN EXUDADOS NI SECRESION, PACIENTE CON SOSPECHA DE ARVORISOSIS, SE INFGGRESA PARA MANEJO MEDICO Y OBSERVACION.

PLAN.,
INGRESO OBSERVACION URGENCIAS
ACETAMINOFEN 15 CC VO AHORA
RINGER 75 CC HORA POR OMBA DE INFUSION
SS/ HEMNOGRAMA,UROANALISIS Y SEROLOGIA PARA DENGUE
REVALORAR
CSV Y AC

Impresión Diagnóstica	
Diag. principal	R509 - FIEBRE NO ESPECIFICADA
Diag. relacionado 1	
Diag. relacionado 2	
Diag. relacionado 3	

Funcionario	Registro	Enviado a	Firma
VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO - Doc. 1042457813 - Medicina General	114954	OBSERVACION	 40EFBC0911F0D2CABC14D19EC1A33C

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

NOTA RONDA E INTERCONSULTA

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA	**Identificación**	1039705114
Fecha Nacimiento	16/06/2016	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	8 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128935378	**Teléfono Celular**	3128935378
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	110272	**Nro de Ingreso**	96483

NOTA	
Fecha	08/08/2024 21:50
Servicio	BLOQUE 1 - PISO 01 - Observación pediátrica

Subjetivo

dolor de oido izquierdo, dolor abdominal, diarrea

Objetivo

TA: 100/70 FC:80 So2/99%
cuero cabelludo normoimplantado, isocoria, normorreactiva a la luz, oculomotores normales, simetría facial, nervios bulbares respetados, cuello móvil, simétrico sin adenopatías,
tórax simétrico normoexpansible, sin hipoventilación, no tirajes subcostales , ruidos cardiacos rítmicos sin soplos audibles,
abdomen blando depresible, doloroso a la palpación de mesogastrio, no signos de irritación peritoneal
extremidades simetricas llenado capilar 2 seg. snc: consciente alerta, orientado en tiempo, espacio y persona, simetría facial, con lenguaje fluido, pares craneales conservados simétricos bilateral, fuerza muscular 5/5 en las 4 extremidades, taxias conservadas, normorreflexia generalizada, marcha normal.

08/08/2024 HEMOGRAMA: HB: 11.3 HTO: 34.1 LEUCOS: 5820 NEU: 48% PLQ: 334.000 UROANALISIS: NO PATOLOGICO IGM PARA DENGUE: POSITIVO GRAM: NEGATIVO

Analisis

paciente masculino de 8 años de edad en conjunto de su madre quien se encuentra en el servicio de observación bajo idx: síndrome febril en estudio – Dia 5 de enfermedad, en el momento clínicamente estable, con signos vitales en metas, tolerando vía oral y oxigeno ambiente, al examen físico, oído izquierdo con presencia de tapón ceroso, sin signos de infección, mucosa oral seca, abdomen peristalsis presente, blando, depresible, doloroso a la palpación de mesogastrio, además madre de paciente quien refiere cuadro diarreicos el día de hoy, se le realizaron paraclínicos en los que se evidencia hemograma con anemia leve hb: 11.3, además presencia de Igm positivo para dengue, y uroanálisis no patológico, paciente cursando con cuadro de Dengue con signos de alarma (dolor abdominal) – Dia 5 de enfermedad – Fase critica, por lo que se diligencia ficha epidemiológica, además de inicio de LEV, aislamiento vectorial, y control de líquidos administrados y eliminados, por signos de alarma se solicita ecografía de abdomen total y valoración por el servicio de pediatría, para seguimiento y toma de conducta respecto a cuadro clínico, atentos a su evolución, se va revalorando.

Plan a seguir

Observacion
Dieta normal – No líquidos rojos
oxigeno por cánula en So2 <93%
SSN 0.9% 500cc, pasar a 180cc/h las dos primeras horas, luego continuar a 108cc/h durante 4 h
Aislamiento vectorial
Control de líquidos administrados y eliminados
s/S ecografia abdomen total
S/S Valoracion por pediatria
S/s Hemograma control a las 7:00 am del 09/08/2024
Control de signos vitales y avisar cambios

Justificacion

DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA

Diagnóstico

A90X - FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

Funcionario	MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA Registro: Nroidentificacion: 1102881509	**Firma**	Mario Alvarez Bedoya Médico General C.C. 1102881509 62678079B37D4341A2A43F56855ADF31
Especialidad	Medicina General		

INTERCONSULTA	
Fecha médico	09/08/2024 10:50
Servicio	BLOQUE 1 - PISO 01 - Observación pediátrica

Subjetivo

INGRESO PEDIATRÍA - Respuesta IC
Nombre: ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA
Edad: 8 años
Peso: 36 kg
Fecha de ingreso: 08/08/2024
Residente de Puerto Berrio, cursando 2do grado de primaria
Madre: Maribel Córdoba

Motivo de consulta: ?Tiene fiebre?

Enfermedad actual: Paciente masculino de 8 años de edad, sin antecedentes de importancia, consulta por cuadro clínico de 6 días de evolución consistente en malestar general, mialgias y fiebre cuantificada en 38-39°, consultò por urgencias con posterior alta y manejo sintomático. Desde ayer con rash cutáneo generalizado y persistente de malestar general y 3 episodios diarreicos, sin moco ni sangre. Por lo cual decide consultar a urgencias

Antecedentes
-Perinatales: Nacido a tèrmino, por parto vaginal, peso: 4000 kg, talla 52 cm
-Hospitalizaciòn: Hospitalizado 15 días al año y medio de vida por neumonía
-Alérgicos: Niega
-Farmacológicos: Niega
-Quirúrgicos: niega
- Familiares: abuela materna con DM, cáncer renal de abuela y 2 tias.
- PAI completo para la edad, no muestra carnet

Objetivo

Examen físico:
Buenas condiciones generales, alerta, afebril, sin signos de dificultad respiratoria.
FC:66 lpm, Sat: 99%, FR:21 rpm, T°:37.5
PESO: 36KG
Neurológico: alerta, consciente, orientado en las 3 esferas. Moviliza las cuatro extremidades sin déficit aparente ni focalizaciones. Pares craneales sin déficit. Sin signos meníngeos. No movimientos anormales.
Mucosas hidratadas, sin lesiones en mucosa oral; pupilas isocóricas normorreactivas. conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, cuello móvil, sin adenopatías.
Tórax simétrico, adecuada expansión, sin uso de músculos accesorios, sin tirajes
ruidos cardiacos rítmicos, no soplos. murmullo vesicular conservado, sin ruidos sobreagregados.
Abdomen blando, no distendido, peristaltismo presente, no doloroso a la palpación, sin masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal.
Extremidades simétricas, fuerza y tono muscular conservados, móviles, sin edemas.
pulsos distales conservados ++
piel con presencia de rash generalizado, presencia de placas blancas con marcaciòn a la digitopresiòn, llenado capilar<2 seg

Paraclínicos:
08/08/2024: Hto 34.1, hb 11.3, vcm 71.2, Leucos 5.82, neu 48.7%, linfos 41.4%, plaq 334
-Uroanálisis: normal. Bacterias Cantidad escasa, Cristales de oxalato de calcio Cantidad escasa
Gram orina: No se observan microorganismos
-Dengue IgM positivo
-Ecografía de abdomen total: meteorismo, no se observan alteraciones visibles ecográficamente

Analisis

Diagnòstico:
-Dengue sin signos de alarma

Análisis:
Paciente masculino de 8 años de edad, sin antecedentes de importancia, en contexto de infección por dengue sin signos de alarma, con cuadro clínico de 5 días de evolución de fiebre subjetiva, malestar general y diarrea. Al examen físico, estable hemodinámicamente, afebril, sin SIRS, sin signo de dificultad respiratoria, bajo gasto o dolor abdominal. Paraclínicos sin anemia, leucopenia, trombocitopenia o hemoconcentración, uroanálisis y gram sin hallazgos patológicos, serología IgM para dengue positivo. Ecografía de abdomen total sin hallazgos patológicos. Madre manifiesta persistencia de la fiebre, por lo cual considero requiere observaciòn de curva térmica objetiva y evaluar evolución clínica. Se ingresa para manejo con líquidos y analgesia en caso de fiebre o dolor. Se explica a madre quien entiende y acepta.

Plan a seguir

Plan:
Observación pediatría
Dieta normal para la edad
Aislamiento vectorial
Lactato de ringer a 70 cc/hora
Acetaminofen tableta de 500 mg, dar 1 cada 8 horas en caso de fiebre
Curva térmica cada 4 horas
Control de signos vitales avisar cambios

Justificacion

Dengue sin signos de alarma

Diagnóstico

A90X - FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

Funcionario	GLADYS MILENA ARDILA REY Registro: Nroidentificacion: 1095816218	**Firma**	CLÍNICA GENEZEN 212D0EB2CB0444EB1432A3AFDBDA21
Especialidad	Pediatria		

NOTA	
Fecha médico	09/08/2024 17:28
Servicio	BLOQUE 1 - PISO 01 - Observación pediátrica

Subjetivo

EVOLUCIÒN PEDIATRÍA - Respuesta IC
Nombre: ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA
Edad: 8 años
Peso: 36 kg
Fecha de ingreso: 08/08/2024
Residente de Puerto Berrio, cursando 2do grado de primaria
Madre: Maribel Córdoba

Diagnòstico:
-Dengue sin signos de alarma

Antecedentes
-Perinatales: Nacido a tèrmino, por parto vaginal, peso: 4000 kg, talla 52 cm
-Hospitalizaciòn: Hospitalizado 15 días al año y medio de vida por neumonía
-Alérgicos: Niega
-Farmacológicos: Niega
-Quirúrgicos: niega
- Familiares: abuela materna con DM, cáncer renal de abuela y 2 tias.
- PAI completo para la edad, no muestra carnet

Objetivo

Examen físico:
Buenas condiciones generales, alerta, afebril, sin signos de dificultad respiratoria.
FC:66 lpm, Sat: 99%, FR:21 rpm, T°:37.5
PESO: 36KG
Neurológico: alerta, consciente, orientado en las 3 esferas. Moviliza las cuatro extremidades sin déficit aparente ni focalizaciones. Pares craneales sin déficit. Sin signos meníngeos. No movimientos anormales.
Mucosas hidratadas, sin lesiones en mucosa oral; pupilas isocóricas normorreactivas. conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, cuello móvil, sin adenopatías.
Tórax simétrico, adecuada expansión, sin uso de músculos accesorios, sin tirajes
ruidos cardiacos rítmicos, no soplos. murmullo vesicular conservado, sin ruidos sobreagregados.
Abdomen blando, no distendido, peristaltismo presente, no doloroso a la palpación, sin masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal.
Extremidades simétricas, fuerza y tono muscular conservados, móviles, sin edemas.
pulsos distales conservados ++
piel con presencia de rash generalizado, presencia de placas blancas con marcaciòn a la digitopresiòn, llenado capilar<2 seg

Paraclínicos:
08/08/2024: Hto 34.1, hb 11.3, vcm 71.2, Leucos 5.82, neu 48.7%, linfos 41.4%, plaq 334
-Uroanálisis: normal. Bacterias Cantidad escasa, Cristales de oxalato de calcio Cantidad escasa
Gram orina: No se observan microorganismos
-Dengue IgM positivo
-Ecografía de abdomen total: meteorismo, no se observan alteraciones visibles ecográficamente

Analisis

Paciente masculino de 8 años de edad, sin antecedentes de importancia, en contexto de infección por dengue sin signos de alarma, con paraclínicos sin anemia, leucopenia, trombocitopenia o hemoconcentración, uroanálisis y gram sin hallazgos patológicos, serología IgM para dengue positivo. Ecografía de abdomen total sin hallazgos patológicos. Se dejo en observación durante el día para vigilar fiebre, sin embargo no se reportó, última toma objetiva por la madre hace 2 días, hoy con 2 hemograma sin leucopenia, ni hemoconcentración, ni caída de plaquetas. Al examen físico, estable hemodinámicamente, afebril, sin SIRS, sin signo de dificultad respiratoria, bajo gasto o dolor abdominal. Considero paciente con dengue sin signos de alarma, en fase de recuperaciòn debido a que ya superó fase crítica de la infecciòn al evidenciar cese de picos febriles, por lo que no hay riesgo de alteración hemocconcentraciòn y trombocitopenia, se da alta con recomendaciones y signos de alarma. Se explica a la madre del paciente, entiende y acepta.

Plan a seguir

Alta mèdica
Tomar abundante Ingesta de liquidos
Control por pediatria ambulatorio
Reconsultar en caso de fiebre, dolor abdominal, vómitos, diarrea, cefalea intensa, sangrados

Justificacion

SALIDA

Diagnóstico

A90X - FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

Funcionario	GLADYS MILENA ARDILA REY Registro: Nroidentificacion: 1095816218	**Firma**	CLÍNICA GENEZEN 212D0EB2CB0444EB1432A3AFDB0A21
Especialidad	Pediatria		

Analisis Laboratorio	
fecha	Ago 9 2024 5:37PM
Examen	
Usuario	

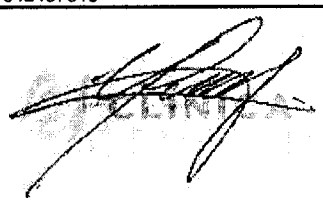
CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

INFORME EPICRISIS

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA	**Identificación**	1039705114
Fecha Nacimiento	16/06/2016	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	8 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128935378	**Teléfono Celular**	3128935378
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	110272	**Nro de Ingreso**	96483

Servicio Ingreso	Observación pediátrica BLOQUE 1 PISO 01 SillaVP6	**Servicio Egreso**	Observación pediátrica BLOQUE 1 PISO 01 SillaVP6
Diagnóstico Egreso		**Estancia**	1
Fecha Ingreso	08/08/2024 16:05:44	**Fecha Egreso**	Ago 9 2024 5:34PM

DATOS DE INGRESO			
Fecha Ingreso	08/08/2024 16:05		
Motivo de Consulta	"TIENE FIEBRE". Causa Externa: Enfermedad General		
Antecedentes	Antecedentes personales: NIEGA Antecedentes familiares: NIEGHA		
Hallazgos del examen físico	Fecha: 08/08/2024 16:30 Temperatura (°C): 36.5 Frecuencia cardíaca (ppm): 80 Presión arterial (sitólica/diastólica mm Hg): 130/80 Frecuencia respiratoria (cpm): 18 Saturación de oxígeno (%): 96 Peso (kg): 36 Talla (cms): Dextrometer (mg/dL): Glasgow: 15/15 Usuario registra: VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO		
Revisión por Sistemas	LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL		
Enfermedad Actual	ESCOLAR MASCULINO DE 8 AÑOS, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE CINCO DIAS DE EOVLUCION DADO POR PICOS FBRILES NO CUANTIFICADOS, QUE SE ASOCIA A EDEMA FACIAL, DOLOR DE OISO Y RASH CUATENAO GENERALIZADO, REFIERE QUE E DIA DOMINGO HBAIA CONSULTADO, DIERON MANEJO AMBULATORIO CON ACETAMNINFEN, ANTE PERISTENCIA DE SINTOMAS DECIDE CONSULTAR.		
Diagnóstico Ingreso	R509 - FIEBRE NO ESPECIFICADA		
Tipo diagnóstico	Diagnóstico nuevo y confirmado		
Dx2			
Dx3			
Dx4			
Nombre Médico	VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO	**Especialidad**	Medicina General
Identificación	1042457813	**Registro**	114954
Firma	 40EFBC0911F0D2CABC14D19EC1A33C		

Resumen de la Atención	
Procedimientos	

PROCEDIMIENTO Y Cx	Fecha	Funcionario

TRATAMIENTO	TOTAL DOSIS SOLICITADAS
ACETAMINOFEN 150MG/5ML (3%) JARABE FRASCO X 60 ML	15 ML
ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	1000 MG
LACTATO RINGER X 500 ML (SOLUCION HARTMAN) SOLUCION I	145 ML
SALES DE REHIDRATACION ORAL. FORMULA OMS POLVO PARA DISOLVER EN UN LITRO DE AGUA	1 SOBRE

Otros tratamientos	

Medicamentos NO POS	Funcionario

CONDUCTA (Ordenes Medicas Generadas al Ingreso)	Funcionario
INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO

DATOS DE EGRESO			
Dx Principal	A90X-FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	**Dx Relacionado**	-
Tipo Dx Principal	Presuntivo		
Dx Relacionado 2	-	**Dx Relacionado 3**	-

PLAN DE MANEJO DE EGRESO	
Medicamentos (Formula con que sale)	**Funcionario**
SALES DE REHIDRATACION ORAL. FORMULA OMS POLVO PARA DISOLVER EN UN LITRO DE AGUA - 1 SOBRE cada 24 Hora(s) VÍA ORAL Cantidad: 3	CC 1095816218 GLADYS MILENA ARDILA REY Esp. Pediatria

Ayudas Diagnosticas	Sustentación

Examenes y Procedimientos	Funcionario

Interconsultas	Funcionario
890383 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - Pediatria	GLADYS MILENA ARDILA REY

Otros	Alta mèdica Control por pediatria ambulatoria Tomar abundante ingesta de lìquidos Reconsultar en caso de fiebre, dolor abdominal, vómitos, diarrea, cefalea intensa, sangrados
Paciente sale incapacitado	**No**
Paciente sale muerto	**NO**

INFORMACION PROFESIONAL			
Medico Finaliza	GLADYS MILENA ARDILA REY		
Cedula	CC 1095816218	**Registro**	
Especialidad 1	Pediatria		
Especialidad 2			
Firma	 212D0EB2CB0444EB1432A3AFDBDA21		
Medico Genera Alta	GLADYS MILENA ARDILA REY		
Cedula	CC 1095816218	**Registro**	
Especialidad 1	Pediatria		
Especialidad 2			
Firma	 212D0EB2CB0444EB1432A3AFDBDA21		

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

ORDEN DE INTERCONSULTA

Paciente : ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA

Identificación : 1039705114

Diagnostico: A90X

Edad: 8 Años

Atención Nº : 110272

Aseguradora: 154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PP 2024

FECHA	ESPECIALIDAD INTERCONSULTA	SUSTENTACION
09/08/2024 6:12:23	890283 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA : Pediatria	paciente masculino de 8 años de edad en conjunto de su madre quien se encuentra en el servicio de observación bajo idx: síndrome febril en estudio -- Dia 5 de enfermedad, en el momento clínicamente estable, con signos vitales en metas, tolerando vía oral y oxigeno ambiente, al examen físico, oído izquierdo con presencia de tapón ceroso, sin signos de infección, mucosa oral seca, abdomen peristalsis presente, blando, depresible, doloroso a la palpación de mesogastrio, además madre de paciente quien refiere cuadro diarreicos el día de hoy, se le realizaron paraclínicos en los que se evidencia hemograma con anemia leve hb: 11.3, además presencia de Igm positivo para dengue, y uroanálisis no patológico, paciente cursando con cuadro de Dengue con signos de alarma (dolor abdominal) -- Dia 5 de enfermedad -- Fase critica, por lo que se diligencia ficha epidemiológica, además de inicio de LEV, aislamiento vectorial, y control de líquidos administrados y eliminados, por signos de alarma se solicita ecografía de abdomen total y valoración por el servicio de pediatría, para seguimiento y toma de conducta respecto a cuadro clínico, atentos a su evolución, se va revalorando. Sesiones : 0 de 1 TipoPrioridad: Prioritario

Funcionario **MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA**
Medicina General
CC 1102881509
Reg. 62678079B37D4341A2A43F56855ADF31

Mario Alvarez Bedoya
Médico General
C.C. 1102881509

"En concordancia con ley 190 del 95, decreto 2150 del 95 artículos 11 y 12."

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

ÉXAMENES DE LABORATORIO

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA	**Identificación**	1039705114
Fecha Nacimiento	16/06/2016	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	8 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128935378	**Teléfono Celular**	3128935378
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	110272	**Nro de Ingreso**	96483

Fecha solicita	Fecha control	Exámen	Justificación
08/08/2024 16:31	08/08/2024 16:31	901107 - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	
08/08/2024 16:31	08/08/2024 16:31	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	
08/08/2024 16:31	08/08/2024 16:31	906208 - Dengue ANTICUERPOS Ig M	
08/08/2024 16:31	08/08/2024 16:31	907106 - UROANALISIS	

Sustentación

No se registró sustentacion

Usuario	VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO Medicina General CC 1042457813 Reg. 114954	**Firma**	40EFBC0911F0D2CABC14D19EC1A33C

Fecha solicita	Fecha control	Exámen	Justificación
08/08/2024 21:51	08/08/2024 21:51	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	

Sustentación

CONTROL A LAS 7:00 AM DEL 09/08/2024

Usuario	MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA Medicina General CC 1102881509 Reg.	**Firma**	Mario Alvarez Bedoya Médico General C.C. 1102881509 62678079B37D4341A2A43F56855ADF31

CLÍNICA GENEZEN	CLÍNICA GENEZEN	Código: FO-02-15-044
	RESULTADOS DE EXÁMENES	Versión: 01
		Fecha: 23/05/2018

Nro. Orden: 08080118
Paciente: ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA
Documento: 1039705114
Edad / Sexo: 7 Años / Masculino

Servicio:
Médico:
Fecha recepción: 08/08/2024 05:18:45 p. m.
Fecha Impresión: 1/01/0001 12:00:00 a. m.

Este resultado es una copia del original

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA IV MÉTODO AUTOMATIZADO

Técnica: Impedancia eléctrica y citometría de flujo fluorescente

EXAMEN		RESULTADO	UNIDADES	V. REFERENCIA
HEMATOCRITO		34.1	%	26 - 50
HEMOGLOBINA	*	11.3	g/dL	13 - 17
RECUENTO DE GLÓBULOS ROJOS		4.79	10^6/uL	4,6 - 6,2
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	*	71.2	fL	86 - 96
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	*	23.6	pg	25 - 31
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA		33.1	g/dL	32 - 38
RDW-SD		35.4	fL	35,1 - 43,9
RDW-CV		13.5	%	11,5 - 15,1
RECUENTO DE GLÓBULOS BLANCOS		5.82	10^3/uL	4,5 - 11
NEUTRÓFILOS %	*	48.7	%	50 - 75
LINFOCITOS %		41.4	%	20 - 45
MONOCITOS %	*	8.9	%	1 - 6
EOSINÓFILOS %	*	0.7	%	1 - 4
BASÓFILOS %		0.3	%	0 - 1
NEUTRÓFILOS #	*	2.83	10^3/uL	3 - 5
LINFOCITOS #		2.41	10^3/uL	0,8 - 4
MONOCITOS #		0.52	10^3/uL	0 - 1,7
EOSINÓFILOS #		0.04	10^3/uL	0 - 0,4
BASÓFILOS #		0.02	10^3/uL	0 - 0,1
RECUENTO DE PLAQUETAS		334	10^3/uL	150 - 450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO		9.4	fL	6,5 - 13,5
OBSERVACIONES				

Anyela Diaz C.

Bact. ANYELA ASTRID DIAZ CASTRO
TP: 1035432538 Fecha: 8/08/2024 5:29:09 p. m.

UROANÁLISIS

UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

COLOR		AMARILLO	
ASPECTO		TRANSPARENTE	
pH		6.5	
DENSIDAD ESPECÍFICA		1.010	atm
LEUCOCITOS		NEGATIVO	Cell/uL
SANGRE		NEGATIVO	Cell/uL
CETONAS		NEGATIVO	mg/dL
NITRITOS		NEGATIVO	
PROTEÍNAS		NEGATIVO	mg/dL
UROBILINÓGENO		NORMAL	mg/dL
BILIRRUBINAS		NEGATIVO	mg/dL
GLUCOSA		NORMAL	mg/dL
SEDIMENTO URINARIO			
SEDIMENTO			
Células epiteliales	0 - 2 AP		
Leucocitos	0-1 AP		

Nro. Orden: 08080118 Servicio:
Paciente: ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA Médico:
Documento: 1039705114 Fecha recepción: 08/08/2024 05:18:45 p. m.
Edad / Sexo: 7 Años / Masculino Fecha Impresión: 1/01/0001 12:00:00 a. m.
Este resultado es una copia del original

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	V. REFERENCIA
Bacterias	Cantidad escasa		
Cristales de oxalato de calcio	Cantidad escasa		

Anyela Diaz C.
Bact. ANYELA ASTRID DIAZ CASTRO
TP: 1035432538 Fecha: 8/08/2024 5:44:19 p. m.

INMUNOLOGÍA

Dengue, ANTICUERPOS IgM

Dengue, ANTICUERPOS IgM	POSITIVO

Anyela Diaz C.
Bact. ANYELA ASTRID DIAZ CASTRO
TP: 1035432538 Fecha: 8/08/2024 5:56:27 p. m.

MICROBIOLOGÍA

COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
Técnica: Tinción de Gram
COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

COLORACIÓN DE GRAM

Tipo de muestra	Orina centrifugada
Microorganismos	No se observan

Anyela Diaz C.
Bact. ANYELA ASTRID DIAZ CASTRO
TP: 1035432538 Fecha: 8/08/2024 5:44:29 p. m.

CLÍNICA GENEZEN	CLÍNICA GENEZEN	Código: FO-02-15-044
	RESULTADOS DE EXÁMENES	Versión: 01
		Fecha: 23/05/2018

Nro. Orden: 08090031 Servicio: URGENCIAS
Paciente: ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA Médico:
Documento: 1039705114 Fecha recepción: 09/08/2024 06:57:08 a. m.
Edad / Sexo: 7 Años / Masculino Fecha Impresión: 1/01/0001 12:00:00 a. m.
Este resultado es una copia del original

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA IV MÉTODO AUTOMATIZADO
Técnica: Impedancia eléctrica y citometría de flujo fluorescente

EXAMEN		RESULTADO	UNIDADES	V. REFERENCIA
HEMATOCRITO		34.2	%	26 - 50
HEMOGLOBINA	*	11.1	g/dL	13 - 17
RECUENTO DE GLÓBULOS ROJOS		4.78	10^6/uL	4,6 - 6,2
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	*	71.5	fL	86 - 96
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	*	23.2	pg	25 - 31
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA		32.5	g/dL	32 - 38
RDW-SD		36.1	fL	35,1 - 43,9
RDW-CV		13.8	%	11,5 - 15,1
RECUENTO DE GLÓBULOS BLANCOS		6.7	10^3/uL	4,5 - 11
NEUTRÓFILOS %		50.2	%	50 - 75
LINFOCITOS %		39	%	20 - 45
MONOCITOS %	*	10.4	%	1 - 6
EOSINÓFILOS %	*	0.1	%	1 - 4
BASÓFILOS %		0.3	%	0 - 1
NEUTRÓFILOS #		3.36	10^3/uL	3 - 5
LINFOCITOS #		2.61	10^3/uL	0,8 - 4
MONOCITOS #		0.7	10^3/uL	0 - 1,7
EOSINÓFILOS #		0.01	10^3/uL	0 - 0,4
BASÓFILOS #		0.02	10^3/uL	0 - 0,1
RECUENTO DE PLAQUETAS		295	10^3/uL	150 - 450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO		9.5	fL	6,5 - 13,5
OBSERVACIONES				

Anyela Diaz C.
Bact. ANYELA ASTRID DIAZ CASTRO
TP: 1035432538 Fecha: 9/08/2024 7:01:26 a. m.

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA	**Identificación**	1039705114
Fecha Nacimiento	16/06/2016	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	8 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128935378	**Teléfono Celular**	3128935378
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	110272	**Nro de Ingreso**	96483

Ayuda	881302-ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS) ,Tipo Tomografia: No Aplica ,TipoPrioridad: Prioritario, Anestesia tipo: No Aplica ,		
Fecha solicita	8/08/2024 9:50:40 p. m.	**Pyp**	NO
Sustentación	paciente masculino de 8 años de edad en conjunto de su madre quien se encuentra en el servicio de observación bajo idx: síndrome febril en estudio -- Dia 5 de enfermedad, en el momento clínicamente estable, con signos vitales en metas, tolerando vía oral y oxigeno ambiente, al examen físico, oído izquierdo con presencia de tapón ceroso, sin signos de infección, mucosa oral seca, abdomen peristalsis presente, blando, depresible, doloroso a la palpación de mesogastrio, además madre de paciente quien refiere cuadro diarreicos el día de hoy, se le realizaron paraclínicos en los que se evidencia hemograma con anemia leve hb: 11.3, además presencia de Igm positivo para dengue, y uroanálisis no patológico, paciente cursando con cuadro de Dengue con signos de alarma (dolor abdominal) -- Dia 5 de enfermedad -- Fase critica, por lo que se diligencia ficha epidemiológica, además de inicio de LEV, aislamiento vectorial, y control de líquidos administrados y eliminados, por signos de alarma se solicita ecografía de abdomen total y valoración por el servicio de pediatría, para seguimiento y toma de conducta respecto a cuadro clínico, atentos a su evolución, se va revalorando.		

Funcionario	CC 1102881509 MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA Medicina General Reg.
Firma	Mario Alvarez Bedoya Médico General C.C. 1102881509 62678079B37D4341A2A43F56855ADF31
Observación	

CLÍNICA GENEZEN

DEPARTAMENTO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

FECHA:	**09/08/2024**
NOMBRE:	ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA
CÉDULA:	1039705114
EPS:	DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

INFORME:

METEORISMO

HIGADO: DE FORMA, TAMAÑO Y ESTRUCTURA CONSERVADA SIN EVIDENCIA DE IMÁGENES FOCALES.

VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPATICA: NO DILATADA.

VESICULA BILIAR: DE PAREDES FINAS, ALITIASICA.

PANCREAS: DE FORMA, TAMAÑO Y ESTRUCTURA CONSERVADA.

BAZO: DE FORMA, TAMAÑO Y ESTRUCTURA CONSERVADA.

AMBOS RIÑONES: DE FORMA, TAMAÑO Y ESTRUCTURA CONSERVADA, CON ADECUADA RELACIÓN CORTICOMEDULAR, SIN SIGNOS DE URONEFROSIS NI MACROLITIASIS.

VEJIGA: DE PAREDES FINAS, SIN IMÁGENES ENDOLUMINALES.

NO SE OBSERVA LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD PERITONEAL.

CONCLUSION:
METEORISMO
NO SE OBSERVAN OTRAS ALTERACIONES VISIBLES ECOGRÁFICAMENTE AL MOMENTO DEL ESTUDIO

DR: JORGE A.VASQUEZ.
MD: RADIOLOGO.
TP. 41347

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

Registro de aplicación

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA	**Identificación**	1039705114
Fecha Nacimiento	16/06/2016	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	8 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3128935378	**Teléfono Celular**	3128935378
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	110272	**Nro de Ingreso**	96483

Producto	ACETAMINOFEN 150MG/5ML (3%) JARABE FRASCO X 60 ML - (15 ML cada 24 Hora(s) VÍA ORAL)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
08/08/2024 16:0	Si	15,00	CC 1007567473 - VICTOR GABRIEL CASTAÑEDA JARAMILLO
Observaciones			

Producto	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA - (500 MG cada 24 Hora(s) VÍA ORAL)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
08/08/2024 22:56	Si	500,00	CC 1007371363 - VALENTINA CACERES ROJAS
Observaciones			

Producto	LACTATO RINGER X 500 ML (SOLUCION HARTMAN) SOLUCION I - (75 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
08/08/2024 16:0	Si	75,00	CC 1007567473 - VICTOR GABRIEL CASTAÑEDA JARAMILLO
Observaciones			

Producto	LACTATO RINGER X 500 ML (SOLUCION HARTMAN) SOLUCION I - (70 ML cada 1 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
09/08/2024 13:37	Si	2000,00	CC 1039680253 - CAROL LIZETH SALAZAR GOMEZ
Observaciones			

Producto	ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
08/08/2024 16:2	Si	1,00	CC 1007567473 - VICTOR GABRIEL CASTAÑEDA JARAMILLO
Observaciones			

Producto	AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE 500 ML - (500 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
08/08/2024 22:18	Si	500,00	CC 1007371363 - VALENTINA CACERES ROJAS
Observaciones			

Producto	CATETER INTRAVENOSO 22G X 1 - (2 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
08/08/2024 16:2	Si	2,00	CC 1007567473 - VICTOR GABRIEL CASTAÑEDA JARAMILLO
Observaciones			

Producto	EQUIPO BOMBA DE INFUSION ESTANDAR - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
08/08/2024 22:19	Si	1,00	CC 1007371363 - VALENTINA CACERES ROJAS
Observaciones			

Producto	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
08/08/2024 16:2	Si	1,00	CC 1007567473 - VICTOR GABRIEL CASTAÑEDA JARAMILLO
Observaciones			

Producto	JERINGA DESECHABLE 20 ML CON AGUJA 21G X 1 1/2 - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
08/08/2024 16:2	Si	1,00	CC 1007567473 - VICTOR GABRIEL CASTAÑEDA JARAMILLO
Observaciones			

Producto	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML - (1500 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
08/08/2024 22:20	Si	500,00	CC 1007371363 - VALENTINA CACERES ROJAS
Observaciones			

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
09/08/2024 6:26	Si	1000,00	CC 1007371363 - VALENTINA CACERES ROJAS
Observaciones			

-- HISTÓRICO DESPACHO

CLÍNICA GENEZEN

Orden de Medicamentos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación pediátrica - SillaVP6
***Servicio Actual:* Observación pediátrica - SillaVP6**

Orden # 1 del 8.8.2024

Consecutivo : 80189

Cama SillaVP6	**Paciente** ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA
Nro Identificación TI - 1039705114	**Atención-Ingreso** 96483
CIE-10 A90X	**Diagnóstico** FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]
Orden Hospitalización NO	**Aseguradora** 154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg) 36	**Talla (Cm)**
	Ciudad Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
55	* ACETAMINOFEN 150MG/5ML (3%) JARABE FRASCO X 60 ML	15 ML cada 24 Hora(s) VÍA ORAL	N/A	1 uno		POS, Susp
5997	* LACTATO RINGER X 500 ML (SOLUCION HARTMAN) SOLUCION I	75 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	1 uno		POS, Susp

Suspensiones:
** 9/08/2024 10:50:55 a. m. - ACETAMINOFEN 150MG/5ML (3%) JARABE FRASCO X 60 ML*
** 9/08/2024 10:50:37 a. m. - LACTATO RINGER X 500 ML (SOLUCION HARTMAN) SOLUCION I*

40EFBC0911F0D2CABC14D19EC1A33C

Funcionario(a): VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO - Documento: 1042457813 - Registro: 114954 - Especialidad: Medicina General
Fecha Solicitud: 2024-08-08 16:31:02

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.
Solicitud Despachada por: *ASTRID NAYIBER ECHEVERRY*
Fecha de Despacho: *08/08/2024 16:44:13*
Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

-- HISTÓRICO DESPACHO

CLÍNICA GENEZEN

Orden de Medicamentos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación pediátrica - SillaVP6
***Servicio Actual:* Observación pediátrica - SillaVP6**

Orden # 1 del 9.8.2024

Consecutivo : 80534

Cama SillaVP6	**Paciente** ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA
Nro Identificación TI - 1039705114	**Atención-Ingreso** 96483
CIE-10 A90X	**Diagnóstico** FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]
Orden Hospitalización NO	**Aseguradora** 154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg) 36	**Talla (Cm)**
	Ciudad Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
10140	* ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	500 MG cada 8 Hora(s) VÍA ORAL + Dosis Inicial	N/A	4 cuatro	Acetaminofen tableta de 500 mg, dar 1 cada 8 horas en caso de fiebre [, Dosis Ajustada]	POS
5997	* LACTATO RINGER X 500 ML (SOLUCION HARTMAN) SOLUCION I	70 ML cada 1 Hora(s) INTRAVENOSA + Dosis Inicial	N/A	25 veinticinco	Lactato de ringer a 70 cc/hora [, Dosis Ajustada]	POS

Suspensiones:

212D0EB2CB0444EB1432A3AFDBDA21

Funcionario(a): GLADYS MILENA ARDILA REY - Documento: 1095816218 - Registro: - Especialidad: Pediatria
Fecha Solicitud: 2024-08-09 10:51:45

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.
Solicitud Despachada por: *NELLY ESTHER NEGRETTE ROHATAN*
Fecha de Despacho: *09/08/2024 16:44:06*
Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

-- HISTÓRICO DESPACHO

CLÍNICA GENEZEN

Orden de Insumos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación pediátrica - SillaVP6
***Servicio Actual:* Observación pediátrica - SillaVP6**

Orden # 1 del 9.8.2024

Consecutivo : 80656

Cama SillaVP6	**Paciente** ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA
Nro Identificación TI - 1039705114	**Atención-Ingreso** 96483
CIE-10 A90X	**Diagnóstico** FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]
Orden Hospitalización NO	**Aseguradora** 154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg) 36	**Talla (Cm)**
	Ciudad Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
DM489382	* EQUIPO BOMBA DE INFUSION ESTANDAR	1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA	N/A	1 uno		POS

Suspensiones:

DC8D0080E46185C7BDE6B218CFBC75

Enfermero(a): DANIELA RODRIGUEZ GOMEZ - Documento: 1082969782 - Registro: - Especialidad: Enfermera
Fecha Solicitud: 2024-08-09 13:50:28

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.

Esta solicitud no ha sido despachada aún en el servicio farmacéutico.

CLÍNICA GENEZEN	**CLINICA GENEZEN** **CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO** **CARRERA 7 # 48 - 06** **Nit:900438216** **Codigohabilitacion:055791191902**
Paciente	ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA
Identificación	TI - 1039705114
Diagnostico	A90X
Edad	8 años
Aseguradora	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Atención	110272
Ciudad	Puerto Berrio

Formula Medica

Fecha	Medicamento	Formulacion	Duracion (dias)	Cantidad	Concepto	Recomendaciones
9/08/2024 5:29:05 p. m.	SALES DE REHIDRATACION ORAL. FORMULA OMS POLVO PARA DISOLVER EN UN LITRO DE AGUA	1 SOBRE cada 24 Hora(s) VÍA ORAL	3	3 tres	POS	DILUIR UN SOBRE EN 1 LITRO DE AGUA]

Medico	CC:1095816218 - Nombre:GLADYS MILENA ARDILA REY - Especialidad:Pediatria - Registro:	CLÍNICA GENEZEN 212D0EB2CB0444EB1432A3AFDBDA21
Fecha Expedición	09/08/2024	

CLÍNICA GENEZEN	CLINICA GENEZEN CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO CARRERA 7 # 48 - 06 Nit:900438216 Codigohabilitacion:055791191902
Paciente	ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA
Identificación	TI - 1039705114
Diagnostico	A90X
Edad	8 años
Aseguradora	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Atención	110272
Ciudad	Puerto Berrio

Orden de Consulta

Fecha	Especialidad Interconsulta	Sustentacion
9/08/2024 5:29:20 p. m.	890383 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA : Pediatria	Paciente masculino de 8 años de edad, sin antecedentes de importancia, en contexto de infección por dengue sin signos de alarma, con paraclínicos sin anemia, leucopenia, trombocitopenia o hemoconcentración, uroanálisis y gram sin hallazgos patológicos, serología IgM para dengue positivo. Ecografía de abdomen total sin hallazgos patológicos. Se dejo en observación durante el día para vigilar fiebre, sin embargo no se reportó, última toma objetiva por la madre hace 2 días, hoy con 2 hemograma sin leucopenia, nl hemoconcentración, nl caída de plaquetas. Al examen físico, estable hemodinámicamente, afebril, sin SIRS, sin signo de dificultad respiratoria, bajo gasto o dolor abdominal. Considero paciente con dengue sin signos de alarma, en fase de recuperaciòn debido a que ya superó fase crítica de la infecciòn al evidenciar cese de picos febriles, por lo que no hay riesgo de alteración hemocconcentraciòn y trombocitopenia, se da alta con recomendaciones y signos de alarma. Se explica a la madre del paciente, entiende y acepta. Sesiones : 1 de 1 Tipo consulta: Control
Medico	CC:1095816218 - Nombre:GLADYS MILENA ARDILA REY - Especialidad:Pediatria - Registro:	CLÍNICA GENEZEN 212D0EB2CB0444EB1432A3AFDBDA21
Fecha Expedición	09/08/2024	

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente.

CLÍNICA GENEZEN	CLINICA GENEZEN CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO CARRERA 7 # 48 - 06 Nit:900438216 Codigohabilitacion:055791191902		
Paciente	ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA		
Identificación	TI - 1039705114		
Diagnostico	A90X		
Edad	8 años		
Aseguradora	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024		
Atención	110272		
Ciudad	Puerto Berrio		
	Condición general del paciente al momento del egreso		
Fecha Plan	9/08/2024 5:29:43 p. m.	Estado Egreso	Vivo
Demanda Inducida		Incapacidad	No
Diagnostico Principal	A90X - FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]		
Diagnostico Relacionado 1			
Diagnostico Relacionado 2			
Diagnostico Relacionado 3			
Recomendaciones	Alta mèdica Control por pediatria ambulatoria Tomar abundante ingesta de liquidos Reconsultar en caso de fiebre, dolor abdominal, vómitos, diarrea, cefalea intensa, sangrados		
Medico	CC 1095816218 GLADYS MILENA ARDILA REY - Especialidad:Pediatria - Registro:		CLÍNICA GENEZEN 212D0EB2CB0444EB1432A3AFD8DA21

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente.

ANEXO TÉCNICO No.2

INFORME DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

Numero Informe	51	**Fecha**	2024-08-08	**Hora**	16:30:33

INFORMACION DEL PRESTADOR					
NOMBRE	CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO		**NIT**	900438216-1	
CODIGO	0		**DIRECCION**	CARRERA 7 # 48 - 06	
TELEFONO	054 6044759680	**DEPARTAMENTO**	Antioquia	**MUNICIPIO**	Puerto Berrio
ENTIDAD A LA QUE SE INFORMA	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024		**CÓDIGO DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO**		0

DATOS DEL PACIENTE			
1er Apellido	**2do Apellido**	**1er Nombre**	**2do Nombre**
GONZALEZ	CORDOBA	ANGEL	MATIAS
Tipo Documento de Identificacion	TI	**Número de documento de identificación**	1039705114
Fecha de Nacimiento	2016-06-16		
Dirección de la persona	BARRIO NUEVO MILENIO	**Teléfono de la persona**	3128935378
Dirección alterna para la atención	BARRIO NUEVO MILENIO		
Departamento	Antioquia	**Municipio de residencia habitual**	Puerto Berrio

INFORMACION DE LA ATENCION			
Causa que motiva la atención	Enfermedad General		
Clasificación Triage	3		
Fecha y hora de ingreso de la persona	2024-08-08 16:05	**Vía de ingreso de la persona al servicio de urgencias**	Urgencias

Motivo Consulta
AMDRE REFIERE "TIENE FIEBRE"

Impresion Diagnostica	
Diagnostico principal	R509 FIEBRE NO ESPECIFICADA
Diagnostico realacionado 1	
Diagnostico realacionado 2	
Diagnostico realacionado 3	
Condición y destino de la persona	OBSERVACION

INFORMACION DE LA PERSONA QUE INFORMA	
Nombre de quien reporta	LUISA NAYIBER OSORIO TORRES
Telefono de quien reporta	6048333434
Cargo o Actividad	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

CLÍNICA GENEZEN

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>

ANEXO 2 DE ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA TI 1039705114

5 mensajes

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 8 de agosto de 2024, 17:34
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 1

—

SEÑORES EMPRESAS RESPONSABLE DEL PAGO, SE LES INFORMA QUE LOS UNICO CORREO AUTORIZADOS PARA EL TRAMITE DE AUTORIZACIONES: urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com aut orizacionespuertoberrio@clinicagenezen.com

CUALQUIER OTRO CORREO NO ES AUTORIZADO POR PARTES DE LA CLÍNICA GENEZEN Y LA NOTIFICACION REALIZADA A OTRA CUENTA NO SE ACEPTARÁ COMO RADICADO. ESTAREMOS ATENTOS A SUS SUGERENCIAS. GRACIAS.

Departamento de facturación

Clínica Genezen

SEDE PUERTO BERRIO.

CLÍNICA GENEZEN

2 adjuntos

2 ANGEL.pdf
6K

HC ANGEL.pdf
97K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 8 de agosto de 2024, 17:35
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 2
[El texto citado está oculto]

2 adjuntos

2 ANGEL.pdf
6K

HC ANGEL.pdf
97K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 8 de agosto de 2024, 17:35
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 3

---------- Forwarded message ---------
De: **Urgencias Puerto Berrio CG** <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>
Date: jue, 8 ago 2024 a las 17:34
Subject: ANEXO 2 DE ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA TI 1039705114
To: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

---

2 adjuntos

2 ANGEL.pdf
6K

HC ANGEL.pdf
97K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 8 de agosto de 2024, 17:35
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>, CRUE ANTIOQUIA <siscrueantioquia@antioquia.gov.co>, SECRETARIA SALUD PTO BERRIO <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

ENVIO 4

---------- Forwarded message ---------
De: **Urgencias Puerto Berrio CG** <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>
Date: jue, 8 ago 2024 a las 17:34
Subject: ANEXO 2 DE ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA TI 1039705114
To: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

---

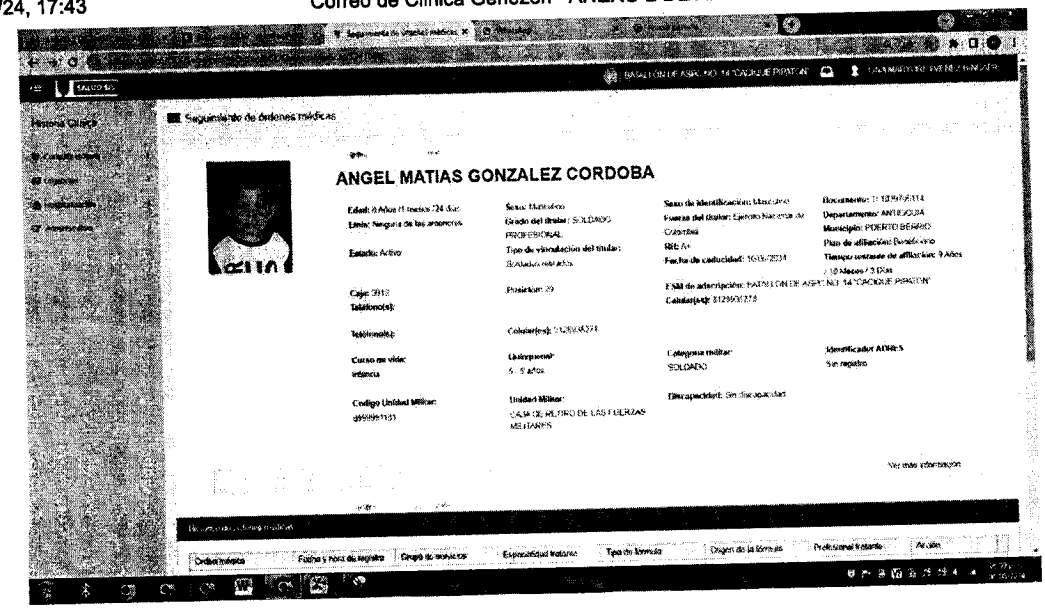
2 adjuntos

2 ANGEL.pdf
6K

HC ANGEL.pdf
97K

PRIORITARIA ESM BASPC14 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com> 8 de agosto de 2024, 18:10
Para: Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>

Reciba un cordial saludo de parte del Establecimiento de Sanidad militar del Batallón de Apoyo y Servicio para el Combate N° 14 "Cacique Pipaton", en atención a su consulta nos permitimos informar que el paciente se encuentra activo en nuestro sistema, según verificación a fecha y hora



ATT:
Enfermero de Servicio ESM BASPC 14
[El texto citado está oculto]

ANEXO TÉCNICO No.3

	Número Informe	243754	**Fecha**	2024-08-09	**Hora**
	06:12:23	**Nombre**	CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO		**NIT**
900438216-1		**Código**	055791191902		**Dirección**
CARRERA 7 # 48 - 06		**Teléfono**	054 6044759680	**Departamento**	Antioquia
Municipio	Puerto Berrio	**ENTIDAD A LA QUE SE INFORMA**		154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024	**CÓDIGO**
0					

DATOS DEL PACIENTE

GONZALEZ CORDOBA ANGEL MATIAS

1er Apellido	**2do Apellido**	**1er Nombre**	**2do Nombre**
Tipo Documento de Identificación	TI	**Número**	1039705114
Fecha de Nacimiento	2016-06-16		
Dirección	BARRIO NUEVO MILENIO	**Teléfono**	3128935378
Departamento	Antioquia	**Municipio**	Puerto Berrio
Teléfono Celular		**Correo Electrónico**	
Cobertura de Salud	Otro		

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la Atención	Enfermedad General		
Ubicación del Paciente	Hospitalización		
Tipo de Servicio Solicitado	Interconsulta	**Prioridad de la atención**	**Prioritaria**
Cantidad	1		
Servicio Solicitado	890283 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA Especialidad: Pediatria (39143 - CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - PEDIATRIA). Tipo anestesia: . Tipo tomografía: . Tipo radiografía:		
Justificación Clínica	paciente masculino de 8 años de edad en conjunto de su madre quien se encuentra en el servicio de observación bajo idx: síndrome febril en estudio -- Dia 5 de enfermedad, en el momento clínicamente estable, con signos vitales en metas, tolerando vía oral y oxigeno ambiente, al examen físico, oído izquierdo con presencia de tapón ceroso, sin signos de infección, mucosa oral seca, abdomen peristalsis presente, blando, depresible, doloroso a la palpación de mesogastrio, además madre de paciente quien refiere cuadro diarreicos el día de hoy, se le realizaron paraclínicos en los que se evidencia hemograma con anemia leve hb: 11.3, además presencia de Igm positivo para dengue, y uroanálisis no patológico, paciente cursando con cuadro de Dengue con signos de alarma (dolor abdominal) -- Dia 5 de enfermedad -- Fase critica, por lo que se diligencia ficha epidemiológica, además de inicio de LEV, aislamiento vectorial, y control de líquidos administrados y eliminados, por signos de alarma se solicita ecografía de abdomen total y valoración por el servicio de pediatría, para seguimiento y toma de conducta respecto a cuadro clínico, atentos a su evolución, se va revalorando.		
Tipo de Servicio Solicitado	Interconsulta	**Prioridad de la atención**	**Prioritaria**
Cantidad	1		
Servicio Solicitado	890383 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA Especialidad: Pediatria (39143 - CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - SEGUIMIENTO POR PEDIATRÍA). Tipo anestesia: . Tipo tomografía: . Tipo radiografía:		
Justificación Clínica	Paciente masculino de 8 años de edad, sin antecedentes de importancia, en contexto de infección por dengue sin signos de alarma, con paraclínicos sin anemia, leucopenia, trombocitopenia o hemoconcentración, uroanálisis y gram sin hallazgos patológicos, serología IgM para dengue positivo. Ecografía de abdomen total sin hallazgos patológicos. Se dejo en observación durante el día para vigilar fiebre, sin embargo no se reportó, última toma objetiva por la madre hace 2 días, hoy con 2 hemograma sin leucopenia, ni hemoconcentración, ni caída de plaquetas. Al examen físico, estable hemodinámicamente, afebril, sin SIRS, sin signo de dificultad respiratoria, bajo gasto o dolor abdominal. Considero paciente con dengue sin signos de alarma, en fase de recuperaciòn		

	debido a que ya superó fase crítica de la infecciòn al evidenciar cese de picos febriles, por lo que no hay riesgo de alteración hemocconcentraciòn y trombocitopenia, se da alta con recomendaciones y signos de alarma. Se explica a la madre del paciente, entiende y acepta.
Impresión Diagnóstica	
Diagnóstico principal	A90X - FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]
Diagnóstico relacionado 1	
Diagnóstico relacionado 2	
Manejo Integral Según Guía	No se manejó Guía
INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA	
Nombre de quien reporta	MANUELA GONZALEZ BARRETO
Nombre de quien solicita	MARIO ALEXANDER ALVAREZ BEDOYA Reg. Medicina General
Teléfono de quien reporta	8333434
Cargo o Actividad	TRAZABILIDAD

CLÍNICA GENEZEN

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>

ANEXO 3 Y HCE ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA TI 1039705114

4 mensajes

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 9 de agosto de 2024, 17:46
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 1

—

SEÑORES EMPRESAS RESPONSABLE DEL PAGO, SE LES INFORMA QUE LOS UNICO CORREO AUTORIZADOS PARA EL TRAMITE DE AUTORIZACIONES: urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com aut orizacionespuertoberrio@clinicagenezen.com

CUALQUIER OTRO CORREO NO ES AUTORIZADO POR PARTES DE LA CLÍNICA GENEZEN Y LA NOTIFICACION REALIZADA A OTRA CUENTA NO SE ACEPTARÁ COMO RADICADO. ESTAREMOS ATENTOS A SUS SUGERENCIAS. GRACIAS.

Departamento de facturación

Clínica Genezen

SEDE PUERTO BERRIO.

CLÍNICA GENEZEN

2 adjuntos

HCE ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA.pdf
118K

ANEXO 3 ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA.pdf
8K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 9 de agosto de 2024, 18:15
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 2
[El texto citado está oculto]

2 adjuntos

HCE ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA.pdf
118K

ANEXO 3 ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA.pdf
8K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 9 de agosto de 2024, 18:45
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 3

---------- Forwarded message ---------
De: **Urgencias Puerto Berrio CG** <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>
Date: vie, 9 ago 2024 a las 17:46
Subject: ANEXO 3 Y HCE ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA TI 1039705114
To: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

---

2 adjuntos

HCE ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA.pdf
118K

ANEXO 3 ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA.pdf
8K

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 9 de agosto de 2024, 19:20
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>, CRUE ANTIOQUIA <siscrueantioquia@antioquia.gov.co>, SECRETARIA SALUD PTO BERRIO <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

ENVIO 4

---------- Forwarded message ---------
De: **Urgencias Puerto Berrio CG** <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>
Date: vie, 9 ago 2024 a las 17:46
Subject: ANEXO 3 Y HCE ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA TI 1039705114
To: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

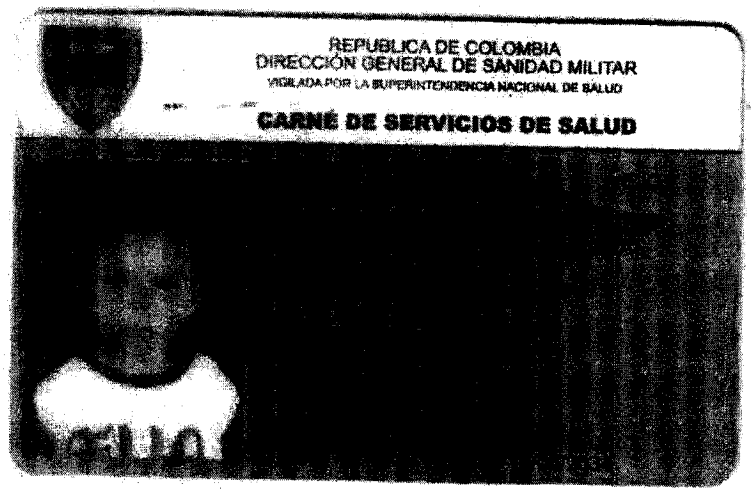
[El texto citado está oculto]

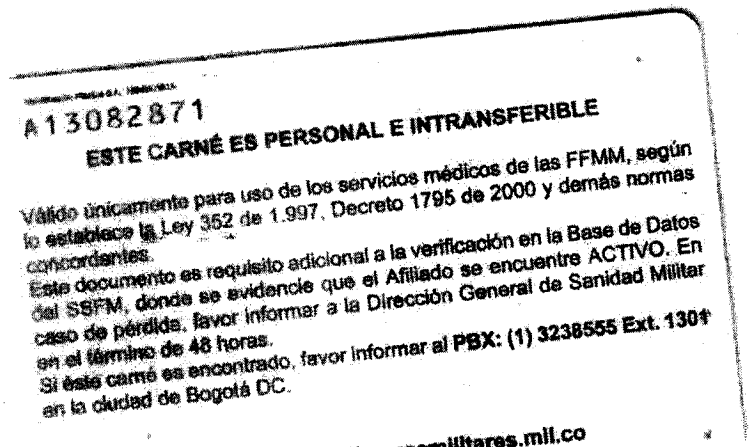
---

2 adjuntos

HCE ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA.pdf
118K

ANEXO 3 ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA.pdf
8K


REPUBLICA DE COLOMBIA
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
CARNÉ DE SERVICIOS DE SALUD


A13082871
ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE
Válido únicamente para uso de los servicios médicos de las FFMM, según lo establece la Ley 352 de 1.997, Decreto 1795 de 2000 y demás normas concordantes.
Este documento es requisito adicional a la verificación en la Base de Datos del SSFM, donde se evidencie que el Afiliado se encuentre ACTIVO. En caso de pérdida, favor informar a la Dirección General de Sanidad Militar en el término de 48 horas.
Si este carné es encontrado, favor informar al PBX: (1) 3238555 Ext. 1301 en la ciudad de Bogotá DC.
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DECIMA CUARTA BRIGADA
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESMBASPC14

EJÉRCITO NACIONAL

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1. Fecha 08/09/2024
2. Yo Angel Matias Gonzalez
3. Mayor de edad, identificado con CC. N° 1039705114
4. Actuando en nombre propio o como representante legal de _____

B. DECLARO.

1. Que he acudido a consulta y/o urgencias del día 08/8 hasta el día 09/Agosto, en la CLINICA GENEZEN SEDE DE PUERTO BERRIO, quien me prestó los servicios médicos, he leído y verificado los servicios prestados con la facturación entregada.

C. DECLARANTES CON LA FIRMA.

1. Firma del paciente Angel G
2. CC. N° 1039705114

ESMBASPC14

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

Registro Único de Admisión

Paciente : ANGEL MATIAS GONZALEZ CORDOBA **Identificación:** TI 1039705114 **Admisión No. :** 110272

Fecha Ingreso: 8/08/2024 4:05:44 p. m. **Edad:** 8 Años

DATOS DEL USUARIO

Fecha de Nacimiento:16/06/2016

Estado Civil: NN

Género: Masculino

Tipo de Afiliación: Otro

Ocupación: S - SIN OCUPACION

Tipo de Vinculación:

Departamento: Antioquia

Municipio: Puerto Berrio

Zona de Residencia: Urbana

Barrio:05001188 - Puerto Berrio

Dirección Domicilio: BARRIO NUEVO MILENIO

Teléfono Domicilio: 3128935378 Correo electrónico: NO@GMA Teléfono Celular:3128935378

Responsable: MARIBEL CORBODA

Parentesco Responsable: MAMA

Teléfono Responsable: 3128935378

DATOS BÁSICOS DE LA ATENCIÓN

Modalidad de Servicio: Urgencias

Causa Externa: Enfermedad General

IDENTIFICACIÓN DE LA ASEGURADORA

Razón Social: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN

No. Identificación (NIT): 901541037-1

Contrato ERP: 154

Descripción: CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024

Número de Autorización:

OBSERVACIONES

CONSULTA URGENCIAS

Autorización fotocopia de Historia Clínica

Con la presente en calidad de beneficiario, autorizo a esta institución o médico tratante a entregar directamente a la empresa responsable la información médica necesaria a través de copia de la Historia Clínica, resúmenes o informes ampliados o segundas opiniones con fines de auditoría médica y/o cuentas.
De igual forma manifiesto que acepto las normas propias de la Institución.

_____

Firma del paciente o responsable
Documento del paciente:
Documento del responsable: