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: 05/09/2024 00:00
Fecha vencimiento: 05/09/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE40290**

CUFE: **ceb51b068637e19e30d75f91a633fe64f05aa8527884466ec77350aad28f039d91777aa13b9c390d5ec72f050569f181**

Servicios Prestados a: TI-1039692429 BERRIO CUADRADO DAVID SANTIAGO Edad: 15 Ingreso: 117212
Direccón: OASIS Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3137659629
F.Ingreso: 2024-09-05 F.Egreso: 2024-09-05 Dias Estancia: 0 Regimen: Otro Nivel: 0
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
				==> *Laboratorio* <==			
Laboratorio							
902210		19304	05/09/2024	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	$ 30.870,00	$ 30.870,00
Subtotal		***Laboratorio***			*0*		***$ 30.870,00***
				==> *Consultas* <==			
Consultas							
890701		39145	05/09/2024	CONSULTA DE URGENCIAS - 85400	1	$ 73.260,00	$ 73.260,00
Subtotal		***Consultas***			*0*		***$ 73.260,00***
				==> *Materiales e insumos* <==			
Materiales e insumos							
DM485454	W485454	DM485454	05/09/2024	CATETER INTRAVENOSO 22G X 1	2	$ 1.403,00	$ 2.806,00
DM201264	DM201264	DM201264	05/09/2024	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	$ 1.382,00	$ 1.382,00
DM200136	DM200136	DM200136	05/09/2024	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	3	$ 314,00	$ 942,00
19932754-5	B05BS004701	5059	05/09/2024	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	3	$ 4.110,00	$ 12.330,00
DM200002	DM200002	DM200002	05/09/2024	TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR CON AGUJA)	1	$ 4.463,00	$ 4.463,00
Subtotal		***Materiales e insumos***			*0*		***$ 21.923,00***

FORMA DE PAGO
Contado
MEDIO DE PAGO
Consignación bancaria

Total General	$ 126.053,00
Total Copago / Cuota	$ 0,00
Total IVA	$0
Total Neto	$ 126.053,00

Son: CIENTO VEINTISEIS MIL CINCUENTA Y TRES PESOS
ELABORADO POR: YULEY PATRICIA MUÑOZ CARDENAS

IMPRESO POR: YULEY PATRICIA MUÑOZ CARDENAS. 05/09/2024 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°			3800		FECHA REMISION	5/09/2024	FECHA ENTREGA	5/09/2024
CUPS	890701	SR (A)	**DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO**				DOC.	**TI 1039692429**
EDAD	15	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.
890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	1
VALOR	126.053	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.

DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO
Paciente

SP. JUAN CARLOS SANCHEZ
Subdirector ESM BASPC 14

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC N°14

PS. JOHN FREDDY ALEGRIAS PRADA
Validador del derecho

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

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

FE40290

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**	1039692429
Paciente	DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO	**Ubicacion**	BLOQUE 1 PISO 01 Observación pediátrica SillaVP9
Edad	15	**Genero**	Masculino
Telefono		**Aseguradora**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Atencion	132967	**Ingreso**	117212
FechaIngreso	5/09/2024 6:47:02 p. m.	**FechaBoletaSalida**	5/09/2024 9:33:29 p. m.
Usuario_Genera_Boleta	YULEY PATRICIA MUÑOZ CARDENAS	**Usuario_Genera_Boleta**	YULEY PATRICIA MUÑOZ CARDENAS

Catéter –
equipo –
jeringa –
sobio –
tapon –
902210

Flebre no esp.

CLÍNICA GENEZEN Contigo...	CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	Código:
		Versión:
		Fecha de aprobación:

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 05 / 09 / 2024 /

1. **DECLARACION DE CONSENTIMIENTO**

PACIENTE:	Berrio	Cuadrado	David Santiago	15 años	1039692429
	PRIMER APELLIDO	2DO APELLIDO	NOMBRE	EDAD	DOCUMENTO

Yo David Santiago Berrio Cuadrado identificado (a)

1.1 Con documento de identidad número 1039692429 De Pto Berrio

Certifico que: he leído (o que me han leído) el documento consentimiento informado procedimientos de enfermería, que he comprendido, al igual que la información que en forma verbal se me ha dado; se me ha permitido realizar preguntas, y se han aclarado mis dudas, por lo que manifiesto sentirme satisfecho(a) con la información recibida.

En caso de realización de procedimiento en menor o persona en condición de discapacidad mental o cognitiva, nombre del representante legal_____

INFORMACIÓN SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES DE ENFERMARÍA Y SUS POSIBLES RIESGOS

ACCESO ARTERIAL: procedimiento mediante el cual se punciona una arteria con fines diagnósticos. **posibles riesgos:** inflamación, infección, hematoma (moretones), sangrados lesión del nervio radial.

ADMINISTRAGIÓN DE HEMOCONPONENTES: Es el procedimiento mediante el cual se je aplican componentes sanguíneos al organismo del paciente a través de la vía intravenosa, con fines terapéuticos.

Posibles riesgos: reacciones alérgicas (fiebre, escalofrió, brote, alergias)

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS: Procedimiento mediante el cual se aplica al organismo de paciente sustancias medicamentosas a través de diferentes vías con fines diagnóstico.

Posibles riesgos: reacciones alérgicas (fiebre, escalofrió, brote y dificultad respiratoria dolor o absceso en el sitio de punción, hematomas.

CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO Y/O YUGULAR: procedimiento mediante el cual se punciona un conducto sanguíneo del organismo (vena) con una finalidad (si se deja, instalado) o diagnostica (en caso de toma de muestras de laboratorio o aplicación de medios de contraste entre otros).

Posibles riesgos: inflamación y extravasación de las venas puncionadas. hematomas moretones infecciones, hemotórax y/o neumotórax en caso de catéter venoso central.

CURACIONES: procedimiento encaminado a la remoción, de partículas secreciones yo microorganismos de las heridas con el fin de recuperar la perdida de continuidad de tejido y prevenir o disminuir el riesgo de infección del paciente.

Posibles riesgos: Irritación de la piel, dolor, sangrado, infección y traumar pruebas diagnósticas

Posibles riesgos: Infección, trauma y/o molestias de la sonda.

CLÍNICA GENEZEN Contigo...	CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	Código:
		Versión:
		Fecha de aprobación:

COLOCACIÓN DE PICC: PICC es un catéter central de acceso periférico para terapia corto y/o largo plazo, Posibles riesgos: Infección y/a molestias del catéter.

CONTENSION MECANICA: Es la forma correcta de asegurar el paciente a la cama o camilla o las sillas para fijar los miembros superiores e interiores en caso de tratamiento o exámenes especiales

1.1.1 Posibles riesgos:

- Las contenciones mecánicas suponen un peligro potencial ya que pueden aumentar el riesgo de defunción, caídas, lesiones graves y hospitalización prolongada.
- Lesiones en plexos nerviosos.

Riesgos de tromboembolismos.

- Lesiones al forzar la inmovilización: Fracturas, luxaciones en pacientes con deformidades
- Broncoaspiraciones; cuando la inmovilización es en posición supina (boca arriba)
- Lesiones isquémicas.

Contracturas isquémicas de los músculos de ambas manos después de tiempos prolongados de succión.

- Asfixia: Puede producirse al enredarse el paciente sistema de sujeción, generalmente cuando trata de levantarse y cuando la inmovilización es en decúbito prono.
- Muerte súbita: Algunos informes describen le muerte súbita tras un prolongado periodo de agitación y forcejeo con las sujeciones. otras consecuencias derivadas de la propia inmovilidad debilidad, pérdida de fuerza, deterioro funcional de las actividades de la vida diaria, incontinencia
- Reducción del apetito, deshidratación, hipotensión con riesgo de sincopes y caídas.
- Aumento de la agitación.
- Alteraciones sensoriales, por el aislamiento del entorno y una relación alterada con el personal que le da el cuidado
- Aumento del estrés tísico y psicológico.
- Mayor riesgo de Infecciones intrahospitalarias

Declaro que comprendo-que, durante mi estancia en la Clínica Genezen, el personal de enfermería debería realizar deberá realizar alguno de los procedimientos descritos y soy consciente de los cuidados que requiero y la importancia de estos para el restablecimiento y el cuidado de mi salud

Huella Paciente		
	Firma y cedula del Paciente o presentante legal	Firma del profesional de la Salud

REVOCACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con pleno conocimiento de los riesgos y después de haber sido informado e decidido no aceptar la realización del procedimiento de enfermería (especificar cuál) _____ haciéndome responsable de las consecuencias que se puedan derivar de esta decisión)

Huella paciente

Paciente : TI - Tarjeta de Identidad - 1039692429 - DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO

CLÍNICA GENEZEN

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

FORMATO F3

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO	**Identificación**	1039692429
Fecha Nacimiento	08/05/2009	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	15 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3137659629	**Teléfono Celular**	3137659629
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	132967	**Nro de Ingreso**	

Fecha/hora Ingreso	05/09/2024 18:19:05	**Código de Admisión**	132967
Fecha/hora Triaje	05/09/2024 18:47:02	**Autorización**	
Fecha/hora Atención	05/09/2024 18:49:26		
Nivel educativo	Ninguno		
Pertenencia Etnica	Otras etnias		
Grupo poblacional	Población general		
Credo religioso	Católica		

Datos adicionales	
Tipo Vinculación: Otro	Lugar Residencia: OASIS
Estado Civil: Soltero	Via de Ingreso: Espontaneo
Ocupación: SIN OCUPACION	Causa Externa: Enfermedad General
Acompañante: Ninguno	Responsable: NO
Telefono Acompañante:	Telefono Responsable: NO
Autoriza participación de estudiantes: No Aplica	Parentesco: NO

Motivo de Consulta

"tneog malestar"

Enfermedad Actual

Paciente masculino de 15 años, sin ap referidos, consulta por cuadro clinico de un dia de evolucion dado por dolor de cabeza de moderad intensidad, que se asocia a mlestar general y picos fbriles no cuantificados. Niega sintomas respiratorios, niega sintomas intestinales, motivo por el cual consulta.

Revisión por Sistemas	Signos vitales
lo referido	PA: 130/80 - FC: 80 - FR: 18 - Glasgow: 15/15 - Peso: 75 - Talla: 170 - SaO2: 96 - Dextrometer: - Temp: 38.5

Antecedentes Personales

Niega

Antecedentes Familiares

Niega

Alérgicos	No
Consume medicamentos naturales	NO

Tratamiento Actual

Niega

Aspectos Generales

aceptables condiciones 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

Paciente : TI - Tarjeta de Identidad - 1039692429 - DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO

CLÍNICA GENEZEN

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

NOTA RONDA E INTERCONSULTA

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO	**Identificación**	1039692429
Fecha Nacimiento	08/05/2009	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	15 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3137659629	**Teléfono Celular**	3137659629
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	132967	**Nro de Ingreso**	

NOTA	
Fecha	05/09/2024 21:16
Servicio	BLOQUE 1 - PISO 01 - Observación pediátrica

Subjetivo

PACIENTE MASCULINO DE 15 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN OBSERVACION CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. SÍNDROME FEBRIL RESUELTO.

SUBJETIVO// ME SIENTO MEJOR

Objetivo

SIGNOS VITALES:
PA: 115/70 MMHG FC: 90 LXMIN FR: 19 RXMIN SAO2: 100%
EXAMEN FÍSICO:
NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, SIN INGURGITACION YUGULAR. TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO DOLOR A LA DIGITOPRESION, RUIDOS CARDIACOS, RITMICOS, DE
BUEN TONO, SIN SOPLOS, PULMONES, CLAROS, NORMOVENTILADOS, SIN AGREGADOS. ABDOMEN PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACIÒN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.GENITOURINARIO:

NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE, PARA EDAD Y SEXO, DIURESIS POSITIVA, PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVA. EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, SIN ULCERACIONES. PIEL: SIN LESIONES. NEUROLOGICO: CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS. GLASGOW 15/15.

Analisis

PACIENTE MASCULINO DE 15 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN OBSERVACION CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. SÍNDROME FEBRIL RESUELTO. REVALORO MENOR ACTUALMENTE EN COMPAÑÍA DE SU MADRE (DANLLYS CUADRADO), EN EL MOMENTO AFEBRIL, NORMOSATURADO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, AL EXAMEN FÍSICO SIN DATOS POSITIVOS. SE RECIBE REPORTE DE HEMOGRAMA QUE EVIDENCIA NEUTROFILIA, RESTO DE LÍNEAS CELULARES SIN ALTERACION NO ANEMIA, NO LEUCOCITOSIS HCTO 43.3 HB 15 LEUCO 8.9 NEUTRO 87.2 PLAQ 183,000. PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA VOMITOS, U OTRA SINTOMATOLOGÍA, CON CUADRO FEBRIL AGUDO DESDE HACE 1 DIA. POR LO ANTERIOR, CONSIDERO EGRESO CON FORMULA MEDICA AMBULATORIA, SE SOLICITA HEMOGRAMA CONTROL EN 48 HORAS, UROANALISIS, GRAM DE ORINA AMBULATORIO Y CITA POR MEDICINA GENERAL CON RESULTADOS. ADEMAS SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA A LA MADRE PARA RECONSULTAR DE INMEDIATO AL SERVICIO DE URGENCIAS, MADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan a seguir

-ALTA MEDICA.
-ACETAMINOFEN 500MG
TOMAR 2 TABLETAS CADA 8 HORAS POR FIEBRE.
-SS HEMOGRAMA, UROANALISIS, GRAM DE ORINA.
-CITA PRIORITARIA POR MEDICINA GENERAL.
-****SIGNOS DE ALARMA GENERALES Y REGRESAR A URGENCIAS SI APARECE UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES EVENTOS***
- FIEBRE PERSISTENTE DESPUÉS DE 48 HORAS A PARTIR DE AHORA O QUE NO CEDE CON ACETAMINOFÉN.
- RESPIRACIÓN MÁS RÁPIDA DE LO HABITUAL SIN FIEBRE
- RECHAZO A INGERIR LÍQUIDOS.
- QUEJIDO AL RESPIRAR.
- MUY DECAÍDO(A).
- VÓMITO PERSISTENTE
- DOLOR ABDOMINAL INTENSO Y PERSISTENTE
- OTRO SÍNTOMA QUE PREOCUPE.

Justificacion

SINDROME FEBRIL RESUELTO.

Diagnóstico

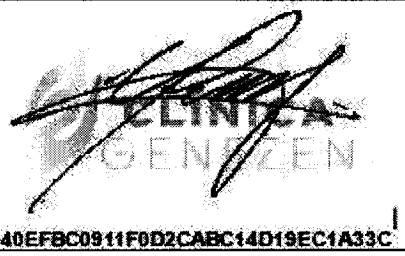
R509 - FIEBRE NO ESPECIFICADA

Paciente : TI - Tarjeta de Identidad - 1039692429 - DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO

Al momento paciente en aceptables condiciones generales, sigos vitales en metas; normotenso, respirando oxigeno ambiente, buenos paramteros de oxigenacion periferica, febril. , sin signos de idifcultad para respirar. Al examen fisico con torax Simétrico, expansible, sin uso de musculatura accesoria. Pulmones con adecuada entrada de aire bilateral. Ruidos respiratorios bilaterales sin ruidos agregados patológicos.Cardíaco: Ruidos cardíacos rítmicos, de buen tono e intensidad, sin soplos ni ruidos adicionales. Llenado capilar distal inmediato. Paciente con fiebre se ingresa para manejo medico y observacion

plan:
ingreso observacion
dipirona 2 gr iv
diclofenaoc 75 mg iv
ringer 1000 cc
ondansetron 8 mg iv
ss/ hemograma
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

Paciente : TI - Tarjeta de Identidad - 1039692429 - DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO

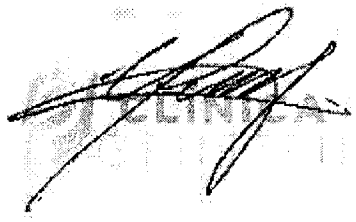
CLÍNICA GENEZEN

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

INFORME EPICRISIS

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO	**Identificación**	1039692429
Fecha Nacimiento	08/05/2009	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	15 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3137659629	**Teléfono Celular**	3137659629
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	132967	**Nro de Ingreso**	

Servicio Ingreso	Observación pediátrica BLOQUE 1 PISO 01 SillaVP9	**Servicio Egreso**	Observación pediátrica BLOQUE 1 PISO 01 SillaVP9
Diagnóstico Egreso		**Estancia**	0
Fecha Ingreso	05/09/2024 18:19:05	**Fecha Egreso**	05/09/2024 21:33:29

DATOS DE INGRESO	
Fecha Ingreso	05/09/2024 18:19
Motivo de Consulta	"tneog malestar". Causa Externa: Enfermedad General
Antecedentes	Antecedentes personales: Niega Antecedentes familiares: Niega
Hallazgos del examen físico	Fecha: 05/09/2024 18:49 Temperatura (°C): 38.5 Frecuencia cardíaca (ppm): 80 Presión arterial (sitólica/diastólica mm Hg): 130/80 Frecuencia respiratoria (cpm): 18 Saturación de oxígeno (%): 96 Peso (kg): 75 Talla (cms): 170 Dextrometer (mg/dL): Glasgow: 15/15 Usuario registra: VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO
Revisión por Sistemas	lo referido
Enfermedad Actual	Paciente masculino de 15 años, sin ap referidos, consulta por cuadro clinico de un dia de evolucion dado por dolor de cabeza de moderad intensidad, que se asocia a mlestar general y picos fbriles no cuantificados. Niega sintomas respiratorios, niega sintomas intestinales, motivo por el cual consulta.
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 500MG TABLETA	1000 MG
DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	75 MG
DIPIRONA MAGNESICA 2 G / 5 ML AMPOLLA	2 GR
LACTATO RINGER X 1000 ML (SOLUCION HARTMAN) SOLUCION I	1000 ML
ONDANSETRON 8 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE	8 MG

Otros tratamientos	

Paciente : TI - Tarjeta de Identidad - 1039692429 - DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO

Medicamentos NO POS	Funcionario

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

DATOS DE EGRESO			
Dx Principal	R51X-CEFALEA	**Dx Relacionado**	-
Tipo Dx Principal	Presuntivo		
Dx Relacionado 2	-	**Dx Relacionado 3**	-

PLAN DE MANEJO DE EGRESO	
Medicamentos (Formula con que sale)	**Funcionario**
ACETAMINOFEN 500MG TABLETA - 1000 MG cada 8 Hora(s) VÍA ORAL Cantidad: 60	CC 1048441798 VALENTINA ZENIT TERRIL JIMENEZ Esp. Medicina General

Ayudas Diagnosticas	Sustentación

Examenes y Procedimientos	Funcionario
902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	VALENTINA ZENIT TERRIL JIMENEZ
907106 UROANALISIS	VALENTINA ZENIT TERRIL JIMENEZ
901107 COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	VALENTINA ZENIT TERRIL JIMENEZ

Interconsultas	Funcionario
890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - Medicina General	VALENTINA ZENIT TERRIL JIMENEZ

Paciente sale incapacitado	**No**
Paciente sale muerto	**NO**

INFORMACION PROFESIONAL			
Medico Finaliza	VALENTINA ZENIT TERRIL JIMENEZ		
Cedula	CC 1048441798	**Registro**	
Especialidad 1	Medicina General		
Especialidad 2			
Firma	 A8AC0104C106EAA54AF232310E415E6		
Medico Genera Alta	VALENTINA ZENIT TERRIL JIMENEZ		
Cedula	CC 1048441798	**Registro**	
Especialidad 1	Medicina General		
Especialidad 2			
Firma	 A8AC0104C106EAA54AF232310E415E6		

Paciente : TI - Tarjeta de Identidad - 1039692429 - DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO

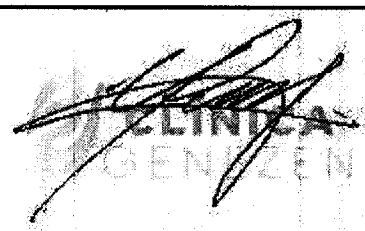
CLÍNICA GENEZEN

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

ÉXAMENES DE LABORATORIO

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO	**Identificación**	1039692429
Fecha Nacimiento	08/05/2009	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	15 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3137659629	**Teléfono Celular**	3137659629
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	132967	**Nro de Ingreso**	

Fecha solicita	Fecha control	Exámen	Justificación
05/09/2024 18:49	05/09/2024 18:49	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	

Sustentación			
No se registró sustentacion			
Usuario	VLADIMIR MONTENEGRO FONTALVO Medicina General CC 1042457813 Reg. 114954	**Firma**	 40EFBC0911F0D2CABC14D19EC1A33C

Paciente : TI - Tarjeta de Identidad - 1039692429 - DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO

Funcionario	VALENTINA ZENIT TERRIL JIMENEZ Registro: Nroldentificacion: 1048441798	**Firma**	 A8AC0104C106EAA54AF232310E415E6
Especialidad	Medicina General		

Analisis Laboratorio	
Fecha	Sep 5 2024 11:54PM
Examen	
Usuario	

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

Nro. Orden: 09050133 — Servicio: URGENCIAS
Paciente: DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO — Médico:
Documento: 1039692429 — Fecha recepción: 05/09/2024 07:27:23 p. m.
Edad / Sexo: 15 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		43.3	%	26 - 50
HEMOGLOBINA		15	g/dL	13 - 17
RECUENTO DE GLÓBULOS ROJOS		5.1	10^6/uL	4,6 - 6,2
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	*	84.9	fL	86 - 96
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA		29.4	pg	25 - 31
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA		34.6	g/dL	32 - 38
RDW-SD		40.3	fL	35,1 - 43,9
RDW-CV		12.9	%	11,5 - 15,1
RECUENTO DE GLÓBULOS BLANCOS		8.91	10^3/uL	4,5 - 11
NEUTRÓFILOS %	*	87.2	%	50 - 75
LINFOCITOS %	*	5.5	%	20 - 45
MONOCITOS %	*	7.2	%	1 - 6
EOSINÓFILOS %	*	0	%	1 - 4
BASÓFILOS %		0.1	%	0 - 1
NEUTRÓFILOS #	*	7.77	10^3/uL	3 - 5
LINFOCITOS #	*	0.49	10^3/uL	0,8 - 4
MONOCITOS #		0.64	10^3/uL	0 - 1,7
EOSINÓFILOS #		0	10^3/uL	0 - 0,4
BASÓFILOS #		0.01	10^3/uL	0 - 0,1
RECUENTO DE PLAQUETAS		183	10^3/uL	150 - 450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO		10.8	fL	6,5 - 13,5
OBSERVACIONES				

Martha Rangel Ruiz

Bact. MARTHA LUCIA RANGEL RUIZ
TP: 1003292382 Fecha: 5/09/2024 7:49:53 p. m.

Paciente : TI - Tarjeta de Identidad - 1039692429 - DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO

CLÍNICA GENEZEN

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

Registro de aplicación

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	DAVID SANTIAGO BERRIO CUADRADO	**Identificación**	1039692429
Fecha Nacimiento	08/05/2009	**Tipo Identificación**	TI - Tarjeta de Identidad
Edad	15 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3137659629	**Teléfono Celular**	3137659629
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	132967	**Nro de Ingreso**	

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

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
05/09/2024 19:19	Si	2,00	CC 1039705951 - ELIZABETH MUÑOZ DIAZ	
Observaciones				

Producto	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND - (3 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
05/09/2024 19:19	Si	1,00	CC 1039705951 - ELIZABETH MUÑOZ DIAZ	
Observaciones				

Producto	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2 - (3 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
05/09/2024 19:19	Si	3,00	CC 1039705951 - ELIZABETH MUÑOZ DIAZ	
Observaciones				

Producto	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML - (300 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
05/09/2024 19:19	Si	300,00	CC 1039705951 - ELIZABETH MUÑOZ DIAZ	
Observaciones				

Producto	TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR CON AGUJA) - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario	Firma Funcionario
05/09/2024 19:19	Si	1,00	CC 1039705951 - ELIZABETH MUÑOZ DIAZ	
Observaciones				