HISTORIA CLINICA
CENTRO DE SALUD DE FOSCA E.S.E
Nit. 832007272
Dir. CR 1 NO. 3 -0 5 - Tel. 3166907776

E.S.E. CENTRO DE SALUD FOSCA

Código Plantilla:170
Fecha Historia:03/12/2023 11:24
Lugar y Fecha:FOSCA,CUNDINAMARCA 03/12/2023 11:24
Documento y Nombre del Paciente: RC 1072720994 YESID ALEJANDRO BARBOSA MORALES
Administradora: EPS FAMISANAR Convenio: SUBSIDIADO Tipo de Usuario: SUBSIDIADO ESTRATO 1
No Historia: 1072720994 Cons. Historia: 230418
Atención: Urgencias

Datos Generales
Fecha: 03/12/2023
Hora: 11:22
Historia: 1072720994
Nombre: YESID ALEJANDRO BARBOSA MORALES
Edad: 9 Meses
Sexo: Masculino
Natural de: CUNDINAMARCA
Estado Civil: Soltero
Telefono: 3213224806
Direccion: CENTRO
E.A.P.B.: EPS FAMISANAR
Convenio: SUBSIDIADO

Datos de Urgencias
El paciente llega por sus propios Medios?
El paciente llega por sus propios Medios?: No

En caso de Violencia Accidente o Intoxicacion
Notificacion Policia
Notificacion Policia: No
Notificacion Familiar
Notificacion Familiar: No
Datos de la Consulta
Finalidad de la Consulta: No Aplica
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Motivo de la Consulta: "TIENE TOS, VOMITO FIEBRE Y DIARRRA"
Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO DE 9 MESES DE EDAD QUIEN ASISTE A CENTRO DE SALUD EN COMPAÑIA DE MADRE (DAYANA VANESA MORALES CC 1003661765) POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR TOS CON PRODUCCION DE FLEMA, NO CISNOZANTE, NO EMETIZANTE, FIEBRE CUANTIFICADA (38.8- 38.9 GRADOS), #3 EPISODIOS DE DEPOSICIONES LIQUIDAS, #2 EPISODIOS EMETICOS DE CONTENIDO FLEMOSO, NO SINTOAMTOLGOIA ASOCIADA. MADRE REFIERE MANEJO CON ACETSMINOFEN (ULTIMA DOSIS A LAS 7+30 AM, 2.6 CC).
Antecedentes
Patologicos: NEIAG
Farmacologicos: NIEGA
Hospitalizaciones: NO REFIERE-
Quirurgicos: NIEGA
Toxicos: NIEFGA
Transfusionales: NO REFIERE-
Alergicos: NIEGA
Inmunologicos: COMPLETO PARA KLA EDAD
Epidemiologicos: NIEGA
Familiares: NIEGA
Otros: NIEGA

Gineco Obstetricos
Revision por Sistemas
Revisión por Sistemas: TOS NO CIANOZANTE EN OCASIONES EMETIZANTE??? NO DOKLOR ABDOMINAL DEPOSICIONES LIQUIDAS

Examen Fisico
Estado General
Estado General: Bueno
Estado de Conciencia
Estado de Conciencia: Alerta
Escala de Glasgow
Verbal: 5
Ocular: 4
Motriz: 6
Total: 15
Signos Vitales y Datos Corporales
TA: 95/65
FC: 148.00
FR(min): 35.00
Sat O2 (%): 96
Temperatura: 37.00
Peso(Klg): 8.00
Talla (m): 70.00
IMC: 0
Hallazgos
Cabeza: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL
Ojos: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL
ORL: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL
Cuello: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL
Torax: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL
CP: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL

Abdomen: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL
Extremidades: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL
GU: NO SE EXPLORA
Neurologico: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL
Piel y Fanelas: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL

ANÁLISIS

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 9 MESES DE EDAD QUIEN ASISTE A CENTRO DE SALUD EN COMPAÑIA DE MADRE (DAYANA VANESA MORALES CC 1003661765) POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR TOS CON PRODUCCION DE FLEMA, NO CISNOZANTE, NO EMETIZANTE, FIEBRE CUANTIFICADA (38.8- 38.9 GRADOS), #3 EPISODIOS DE DEPOSICIONES LIQUIDAS, #2 EPISODIOS EMETICOS DE CONTENIDO FLEMOSO, NO SINTOAMTOLGOIA ASOCIADA. MADRE REFIERE MANEJO CON ACETSMINOFEN (ULTIMA DOSIS A LAS 7+30 AM, 2.6 CC). NEGA ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA. NI8EGA ALERGIAS ALIMENTAIRIAS Y/O MEDICAMENTOSAS. AL EXAMEN FISICO PACIENTE TRANQUILO HIDRATADO, NO SIGNOS DE DIFICUTLAD RESPIRATORIA. AL EXAMEN FISICO CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RESTO DE EXAMEN FISICO SIN ALTERACION. DADO CUADRO CLINICO DE INGRESO CONSIDERO CUADRO VIRAL, ACOMPAÑANTE PACIENTE QUIEN ADEMAS REFIERE "EL HERMANO TIENE LOS MISMOS SINTOMAS", POR LO QUE POR EL MOMENTO INDICO LAVADO NASAL AHORA, EXPLICO COMO SE DEBE REALIZAR, SE DAN REOCMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS.

Impresion Diagnostico

Dx. Principal: B349-INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA
Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Plan de Tratamiento

Plan:: PLAN: -SE REALIZA Y SE EXPLICA COMO REALIZAR LAVADOS NASALES-ACETAMINIOFEN 4 CC CADA 8 HORAS X 3 DIAS **SI FIEBRE***-ACIDO ASCORBICO 1 TAB CADA 24 HORAS X 10 DIAS-SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

_____
DR. PINILLA BARON LINA MARYORY
CC 01030680841
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 01030680841

HISTORIA CLINICA

E.S.E. CENTRO DE SALUD FOSCA

Código Plantilla:170
Fecha Historia:04/12/2023 21:20
Lugar y Fecha:FOSCA,CUNDINAMARCA 04/12/2023 21:20
Documento y Nombre del Paciente: RC 1072720994 YESID ALEJANDRO BARBOSA MORALES
No Historia: 1072720994 Cons. Historia: 231495
Atención: Urgencias

Datos Generales

Fecha: 04/12/2023
Hora: 21:18
Historia: 1072720994
Nombre: YESID ALEJANDRO BARBOSA MORALES
Edad: 9 Meses
Sexo: Masculino
Natural de: CUNDINAMARCA
Estado Civil: Soltero
Telefono: 3213224806
Direccion: CENTRO

Datos de Urgencias

El paciente llega por sus propios Medios?

El paciente llega por sus propios Medios?: No

En caso de Violencia Accidente o Intoxicacion

Notificacion Policia

Notificacion Policia: No

Notificacion Familiar

Notificacion Familiar: No

Datos de la Consulta

Finalidad de la Consulta: No Aplica
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Motivo de la Consulta: "SIGUIO ENFERMO"
Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO DE 9 MESES DE EDAD QUIEN ASISTE A CENTRO DE SALUD EN COMPAÑIA DE MADRE (DAYANA VANESA MORALES CC 1003661765) MALA INFORMANTE QUIEN NO ES CONCORDANTE CON HSITORIA CLINICA PUES AYER REFIRIO UN CUADRO DIFERENTE Y UN TIEMPO DE EVOLUCION, REDACTO SINTOMATOLGOOA Y EVOLUCION SEGUN LO MENCIONADO POR MADRE, ACOMPAÑANTE EL DIA DE HOY REFIERE "LLEVA 5 DIAS CON TOS CON FLEMA, HACE 2 DIAS TIENE DIARREA (#2 EPISODIOS DE DEPOSICIONES LIQUIDAS EN LAS ULTIMAS 24 HORAS), Y VOMITO (HOY #4 EPISODIOS), FIEBRE CUANTIFICADA (38.9 GRADOS, RESPECTIVAMENTR 3 EPISODIOS), NIEGA SINTOAMTOLGOA ASOCIADA.

Antecedentes

Patologicos: NEIGA
Farmacologicos: NIEGA
Hospitalizaciones: NO REFIERE-
Quirurgicos: NIEGA
Toxicos: NIEGA
Transfusionales: NO REFIERE-
Alergicos: NIEGA
Inmunologicos: COM0LETO PARA LA EDAD
Epidemiologicos: NIEGA
Familiares: NIEGA

Otros: NIEGA

Gineco Obstetricos
Revision por Sistemas
Revisión por Sistemas: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL TAQUICARDICO CON FEBRICULA DEMAS SIGNOS VITALES EN METAS, CON DESHDIRATACION LEVE

Examen Fisico
Estado General
Estado General: Bueno
Estado de Conciencia
Estado de Conciencia: Alerta
Escala de Glasgow
Verbal: 5 **Ocular:** 4
Motriz: 6 **Total:** 15
Signos Vitales y Datos Corporales
TA: 0 **FC:** 188.00
FR(min): 37.00 **Sat O2 (%):** 91
Temperatura: 37.30 **Peso(Klg):** 7,720.00
Talla (m): 71.00 **IMC:** 0
Hallazgos
Cabeza: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL **Ojos:** SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL
ORL: SE EVIDENCIA A NIVEL DE OROFARINGE PRESENCIA DE PLACAS BLANQUECINAS A NIVEL TONSILAR ASOCIADO A LEVE HIPERTROGIA AMIGDALINA
Cuello: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL **Torax:** SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL
CP: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL **Abdomen:** SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL
Extremidades: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL **GU:** NO SE EXPLORA
Neurologico: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL **Piel y Fanelas:** SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A ESTE NIVEL
ANÁLISIS
Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 9 MESES DE EDAD QUIEN ASISTE A CENTRO DE SALUD EN COMPAÑIA DE MADRE (DAYANA VANESA MORALES CC 1003661765) MALA INFORMANTE QUIEN NO ES CONCORDANTE CON HSITORIA CLINICA PUES AYER REFIRIO UN CUADRO DIFERENTE Y UN TIEMPO DE EVOLUCION DIFERENTE, REDACTO SINTOMATOLGOOA Y EVOLUCION SEGUN LO MENCIONADO POR MADRE EL DIA DE HOY. ACOMPAÑANTE EL DIA DE HOY REFIERE "LLEVA 5 DIAS CON TOS CON FLEMA, HACE 2 DIAS TIENE DIARREA (#2 EPISODIOS DE DEPOSICIONES LIQUIDAS EN LAS ULTIMAS 24 HORAS), Y VOMITO (#4 EPISODIOS EN LAS ULTIMAS 24 HORAS), FIEBRE CUANTIFICADA (38.9 GRADOS, RESPECTIVAMENTE 3 EPISODIOS), NIEGA SINTOAMTOLGOA ASOCIADA. AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL TAQIOCARDICO CON FEBRICULA DEMAS SIGNOS VITALES EN METAS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA (NO ALETEO NASAL, NO RETRACCIONES INTERCOSTALES O SUBCOSTALES, NO CIANOSIS), IRRITABLE. AL EXAMEN FISICO CON DESHIDRATACION LEVE, A NIVEL DE OROFARINGE SE EVIDENCIA PRESENCIA DE PLACAS BLANQUECINAS A NIVEL TONSILAR ASOCIADO A LEVE HIPERTROGIA AMIGDALINA RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SPOLOS NO AGREGADOS PULMONMARES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DEMAS SIGNOS VITALES EN METAS. DADO CUADRO CLINICO DE INGRESO Y HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO CONSIDERO EPRTIENENTE TOMA DE ESTUDIOS ADICIONALES PARA TOMA DE CONDCUTA MEDICA, POR EL MOMENTO INDICO LAVADO NASAL AHORA, CANALIZAR PARA LEV, CONTROLE STRICTO DE SIGNOS VITALES. SEGUN EVOLUCION CLINICA SE TOMARAN CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA A MADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA MEDICA
Impresion Diagnostico
Dx. Principal: R000-TAQUICARDIA, NO ESPECIFICADA **Tipo de Diagnostico Principal:** IMPRESION DIAGNOSTICA
Plan de Tratamiento
Plan:: PLAN: -OBSERVACION-NVO-LAVADO NASAL AHORA-200 CC DE SOLUCION SALINA NORMAL BOLO **AHORA***-SS ESTUDIOS DE EXTENSION Y SE REVALORARA CON RESULTADOS -CSV-AC CADA 30 MINTUIOS

_____
DR. PINILLA BARON LINA MARYORY
CC 01030680841
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 01030680841

HISTORIA CLINICA

E.S.E. CENTRO DE SALUD FOSCA

Código Plantilla:170
Fecha Historia:08/06/2024 10:56
Lugar y Fecha:FOSCA,CUNDINAMARCA 08/06/2024 10:56
Documento y Nombre del Paciente: RC 1072720994 YESID ALEJANDRO BARBOSA MORALES
Administradora: EPS FAMISANAR Convenio: SUBSIDIADO Tipo de Usuario: SUBSIDIADO ESTRATO 1
No Historia: 1072720994 Cons. Historia: 242784
Atención: Urgencias

Datos Generales

Fecha: 08/06/2024 **Hora:** 10:54
Historia: 1072720994 **Nombre:** YESID ALEJANDRO BARBOSA MORALES
Edad: 1 Años **Sexo:** Masculino
Natural de: CUNDINAMARCA **Estado Civil:** Soltero
Telefono: 3213224806 **Direccion:** CENTRO
E.A.P.B.: EPS FAMISANAR **Convenio:** SUBSIDIADO

Datos del Acompañante
Acompañante: DAYANA MORALES MADRE **Telefono Acom.:** 3213224806
Parentesco: MADRE

Datos de Urgencias
El paciente llega por sus propios Medios?
El paciente llega por sus propios Medios?: Si

En caso de Violencia Accidente o Intoxicacion
Notificacion Policia
Notificacion Policia: No
Notificacion Familiar
Notificacion Familiar: No
Datos de la Consulta
Finalidad de la Consulta: No Aplica **Causa Externa:** ENFERMEDAD GENERAL
Motivo de la Consulta: TIENE MUCHA TOS Y FIEBRE
Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA MADRE DAYANA MORALES (CEL 3213224806) POR CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLCUIONC COSNITEN EN FIEBRE CUENTIFICADA EN CASA SUOPERIRO A 38.8, ASOCIADO A RINRREA HIALINIA Y TOS, REFIERE LA MADRE CONSULTA EL 05/06/2024 DONDE DAN MANEJO ANTIPERETICO Y ENVIA A CASA, REIFER ACUDE EL DIA DE HOY ADO QUE EL NIÑO CONTINUA PRESNTADNO FIEBREM, REFIERE REALIZA TOMA DE LA TEMPERATURA A LAS 10+00 ENCONTRANDO FIEBNRE EN 39 GRADOS, SUMINISTRA 6 CC DE ACETAMINFEN Y ACUDE A CENTRO DE SALUD, REFIER ADEMAS CURSA CON TOS INTENSA EMETIZANTE EN UNA OCACIONES CON ALTA PRODUCCION DE FLEMA, NIEGA TOS CINAOZANTE NIEGA SIGNOSD E DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE EPIDOSIO DIARREICO UNICO E HACE DOS DIAS.
Antecedentes
Patologicos: NEUMONIA VIRAL EN DICIMENRE DE 2023 CON REQUIERIMEIRO DE UCI
Farmacologicos: ACETAMINFEN 6 CC CADA 8 HORAS **Hospitalizaciones:** NO REFIERE-
Quirurgicos: NO REFIERE- **Toxicos:** NO REFIERE-
Transfusionales: NO REFIERE- **Alergicos:** NO REFIERE-
Inmunologicos: NO REFIERE- **Epidemiologicos:** NO REFIERE-
Familiares: NO REFIERE- **Otros:** NO REFIERE-
Gineco Obstetricos
Planifica: NO
Revision por Sistemas
Revisión por Sistemas: TOS INTENSA EMETIZANTE EN UNA OCACIONES CON ALTA PRODUCCION DE FLEMA, NIEGA TOS CINAOZANTE NIEGA SIGNOSD E DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE EPIDOSIO DIARREICO UNICO E HACE DOS DIAS.

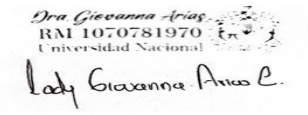
Examen Fisico
Estado General
Estado General: Bueno
Estado de Conciencia
Estado de Conciencia: Alerta
Escala de Glasgow
Verbal: 5 **Ocular:** 4
Motriz: 6 **Total:** 15
Signos Vitales y Datos Corporales
TA: 1/1 **FC:** 170.00
FR(min): 55.00 **Sat O2 (%):** 91
Temperatura: 38.90 **Peso(Klg):** 10.00
Talla (m): 72.00 **IMC:** 0
Hallazgos
Cabeza: NORMOCERFALO, FONTALEA NORMTENSA **Ojos:** LOOROSOS, SIN SECRECION, NO ERITEMA NO INYECCION CONJUNTIVAL
ORL: MUCOSA ORAL SEMISECA, SIN LESIONES, **Cuello:** SIN ADENOPATIAS,
Torax: NOREXPANSIBLE, TIRAJES INTERCOSTOAL LEVE, RUDIOC ARESOPRIAOTISO CON CREPITOS EN BASE PULMONAR IZQUIERDA
CP: RUDICO CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS SIN AGREDOS, TAQUICARDICOS, SIN OTROS HALLAGOS
Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE BLADO NO NDEPRESIBLE NO MASAS NO MEGLAIAS
Extremidades: SIMTERICA EUTROFICAS PULSOS DISTALES PRESNETES EN ADECUAD AINTENSIDAD
GU: NROMAL MASCULINO NORMOCONFIGURADO SIN LESIONES **Neurologico:** ALERTA REACTIVO LLANTO FACIL CONSOLABLE POR LA MADRE
Piel y Fanelas: NORMAL
ANÁLISIS
Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA MADRE DAYANA MORALES (CEL 3213224806) POR CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLCUIONC COSNITEN EN FIEBRE CUENTIFICADA EN CASA SUOPERIRO A 38.8, ASOCIADO A RINRREA HIALINIA Y TOS, REFIERE LA MADRE CONSULTA EL 05/06/2024 DONDE DAN MANEJO ANTIPERETICO Y ENVIA A CASA, REIFER ACUDE EL DIA DE HOY ADO QUE EL NIÑO CONTINUA PRESNTADNO FIEBREM, REFIERE REALIZA TOMA DE LA TEMPERATURA A LAS 10+00 ENCONTRANDO FIEBNRE EN 39 GRADOS, SUMINISTRA 6 CC DE ACETAMINFEN Y ACUDE A CENTRO DE SALUD, REFIER ADEMAS CURSA CON TOS INTENSA EMETIZANTE EN UNA OCACIONES CON ALTA PRODUCCION DE FLEMA, NIEGA TOS CINAOZANTE NIEGA SIGNOSD E DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE EPIDOSIO DIARREICO UNICO E HACE DOS DIAS. A LA VALORACIÓN PACIENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES CON TAUICARDIA, FEBRIL, FRECUENCIA RESPIAOTRIOA EN 55 LPM, SATURACION LIMITROFE, IMC EN NORMOPESO, MUCOSA ORAL SEMISECA,CON TIRAJES INTERCOSTALES LEVES, AL EXAMEN FÍSICO AUSCULTACION CON CREPITOS EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, SIN OTROS HALLAZGO PATOLÓGICOS , SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON SOPSECHAD E NEUMONIA ORIGENA ESTABLECER, SE DECIDE NGRESO HOSPOTARIO PARA MANEJO FEBRIL, APCEINTE CON DOSIS DE ACETAMINFEN RECIENTE ADMINARADA POR LA MADRE PRO LO QUE SE INCIA CURVA TERMICA PARA VALORAR CONTROL FEBRIL, DADO TOS Y SINGOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SE INDICA MICRONEBULIZACION CON SOLUCION SALINA, SE INDICA INICO DE OXIGENO POR CANULA NASAL PARA SATURACIONES MAYORES A 92%, LLEVAR CURVA TERMICA, DADO POCA TOLERANCIA A LA VIA CON CONSUMO DE LACTANIA MATERNA SE DECIDE MANTENRE CONDUCTA EXPENTANTE, DADO ETIOLOGIA NO CLARA NO INICO MANEJO ANTIBIOTICO, DADO ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE DECIDO INCIAR TRAMITE DE REMIENON PARA MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD, SE EXPLCIA A LA MADRE CONDUCTA CLINCIA MADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Impresion Diagnostico

Dx. Principal: J189-NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
Dx. Relacionado 1: R509-FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Dx. Relacionado 2: R000-TAQUICARDIA, NO ESPECIFICADA
Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Plan de Tratamiento

Plan:: OBSERVACION DE URGENCIAS DIETA ORAL A TOLERANCIA OXIGENO POR CANULA NASAL PARA SATURACION MAYORE 92% MICRONEBULIZACION CON SSN CURVA TERMICA POR HORARIO CONTROL DE SINGOS VITALES SE INCIA TRAIMTE DE REMISION POR PEDIATRIA



DR. ARIAS CAÑON LADY GIOVANNA
CC 01070781970
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 01070781970