# INFORME SEGUIMIENTO NUTRICIONAL – NN CON DIAGNÓSTICO DE DESNUTRICIÓN

## INFORMACIÓN GENERAL

| | |
|---|---|
| **ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO** | **Raiz social** |
| **NÚMERO DE CONTRATO** | **13003702025** |
| **SERVICIO** | **EIC** |
| **NOMBRE DE LA UDS O UCA** | **SAN JUAN DE MIS AMORES** |
| **CÓDIGO CUENTAME** | **136571119366** |
| **NUTRICIONISTA QUE ELABORA EL INFORME** | **Cristina Berrio Buelvas** |

## INFORMACIÓN NN

| | |
|---|---|
| **NOMBRE COMPLETO** | **Alan andres marquez Carmona** |
| **NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD** | **1051835474** |
| **FECHA DE NACIMIENTO** | **27/02/2024** |
| **LUGAR DE RESIDENCIA** | **San juan Nepomuceno** |
| **NOMBRE EAPB** | **Mutual ser** |
| **FECHA DE VINCULACIÓN AL SERVICIO** | **03-marzo-2025** |

PÚBLICA



## TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

| FECHA | EDAD AL MOMENTO DE LA TOMA | PESO EN KG | TALLA O LONGITUD EN CM | Z SCORE PESO/TALLA | CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR PESO/TALLA | PERIMETRO BRAQUIAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 12-03-2025 | 1 AÑO Y 14 DIAS | 7.2 KG | 70 CM | -1,96 | RIESGO DE DESNUTRICION AGUDA | 13.2 CM |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

PÚBLICA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

NOTA: ANEXAR REPORTES DEL APLICATIVO CUÉNTAME.

## IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA

| FECHA | IDENTIFICACIÓN DE EDEMA | IDENTIFICACIÓN DE DELGADEZ | CARACTERISTICAS DE LA PIEL | OBSERVACIONES ADICIONALES | ACTUACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| 12-03-2025 | NO se identifica ningún signo de alarma | No presenta signos de hinchazón sus extremidades no presentan una extrema delgadez | Aspecto normal, no se encuentra seca, no luce con escamas, ni áspera | Se realizo una prueba de apetito, con alimentos brindados en el hogar y presenta buen apetito | Tiene un estado de animo es bastante inquieto, está en constante movimiento |
| | | | | | |

PÚBLICA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

NOTA: ANOTAR LO EVIDENCIADO EN EL FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA Y SIGNOS DE ALARMA EN LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.

## IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA

| FECHA | SIGNOS DE ALARMA | OBSERVACIONES ADICIONALES | ACTUACIÓN |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

NOTA: ANOTAR LO EVIDENCIADO EN EL FORMATO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS FÍSICOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN AGUDA Y SIGNOS DE ALARMA EN LAS NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS (ANEXAR FORMATO EN EL INFORME).

## CANALIZACIÓN PARA EN SALUD

| FECHA DE LA TOMA | FECHA DE LAS ORIENTACIONES DADAS A LA FAMILIA Y/O CUIDADORES | FECHA DE CANALIZACIÓN AL SERVICIO DE SALUD |
|---|---|---|
| 12-03-2025 | 13-03-2025 | 28-03-2025 |

PÚBLICA

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANEXAR AL INFORME LOS SIGUIENTES SOPORTES: REGISTRO DE NOVEDADES, OFICIOS DE ACTIVAVCCIÓN DE RUTA, CORREOS ELECTRÓNICOS ENVIADOS, ACTAS, ENTRE OTROS (ANEXAR FORMATO EN EL INFORME).

## ATENCIÓN EN SALUD

| FECHA | PROFESIONAL QUE BRINDA LA ATENCIÓN | DIAGNÓSTICO | INDICACIONES | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| 28-03-2025 | Medico general | Rinofaringitis, síndrome febril, síndrome anémico a clasificar | Valoración prioritaria por pediatría | |
| 29-03-2025 | Pediatría | Desnutrición proteico calórica moderada , convulsiones febril complejas | Remisión centro de mayor complejidad | Hospital infantil napoleon franco, no es tratado por desnutrición |
| 3-04-2025 | Pediatria | Desnutrición proteico calórica leve | Valoración por neurología pediátrica y endocrinología, cita control por pediatría a los 3 meses | Es diagnostico en riesgo de desnutrición , y no fue manejada |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

PÚBLICA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

ANEXAR AL INFORME LAS HISTORIAS CLÍNICAS.

**TRATAMIENTO AMBULATORIO CON LA FÓRMULA TERAPÉUTICA LISTA PARA EL CONSUMO – FTLC**

| DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO DE LA FTLC EN EL HOGAR |
|---|
| |

| DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO DE LA FTLC EN LA UDS O UCA |
|---|
| |

SE DEBE ANEXAR EN EL INFORME LOS SIGUIENTES SOPORTES:

- Registro de novedades.

PÚBLICA

- Evidencias de cualificación al talento humano en el suministro de la FTLC.
- Fórmula médica.
- Evidencias de las condiciones de almacenamiento de la FTLC en la UDS o UCA.
- Evidencias de prácticas de higiene al momento de suministro de la FTLC.

**BARRERAS DE LA ATENCIÓN EN SALUD (SI APLICA)**

| |
|---|
| DESCRIPCIÓN DE LAS BARRERAS ENCONTRADAS no fue diagnosticado con desnutrición aguada moderada, ya que el niño Alan Márquez nació a las 35 semanas de gestación el cual lo valoran con edad corregida y diagnostican con riesgo de desnutrición aguada, al igual que no presenta signos físicos visibles que sean signos de alarmas, no le formulan la FTLC. |

| |
|---|
| DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES REALIZADAS<br><br>Le programaron citas con neuropediatría y endocrinólogo y con nutrición |

PÚBLICA

SE DEBE ANEXAR EN EL INFORME LOS SIGUIENTES SOPORTES:

- Reporte al supervisor del contrato de situación presentada.

**SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

DESCRIBIR SITUACIÓN DE SEGUIRIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL HOGAR.

Se le realizo acompañamiento a la familia, encuentro en el hogar donde observamos que el niño Alan Márquez, es un niño muy activo, le gusta caminar por toda la casa y está atento a todo el entorno que se desarrolla en el hogar, vive con sus padres y sus abuelos, la madre refiere que el menor tiene buen apetito que se come todo lo que le ofrecen en cantidades proporcionadas, ya que presencie la hora del desayuno el cual le estaban brindando huevo cocido con papa al vapor y colada de bienestarina de igual forma la madre nos comenta que el papa trabaja en oficios barios, para suministrar los alimentos en el hogar, los abuelos cuentan con cría de gallinas y pavos el cual comercializan los huevos con los vecinos y se alimentan de ellos mismos, no cuentan con variedad de alimentos tales como verduras y frutas pero tratan de brindarle a Alan lo mejor que pueden

PÚBLICA

**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**
Cecilia De la Fuente de Lleras
**Regional Bolívar**
**Centro Zonal El Carmen de Bolívar**





ANEXAR SOPORTES.

## ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD NUTRICIONAL

DESCRIBIR ACCIONES ENFOCADAS EN LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Se sensibiliza a los familiares en especial a la madre y abuela la importancia de consumir variedad de alimentos y la adecuada preparación de ellos de igual forma crear hábitos de horarios para los tiempos de comida incluyendo refrigerios.

PÚBLICA

ANEXAR SOPORTES.

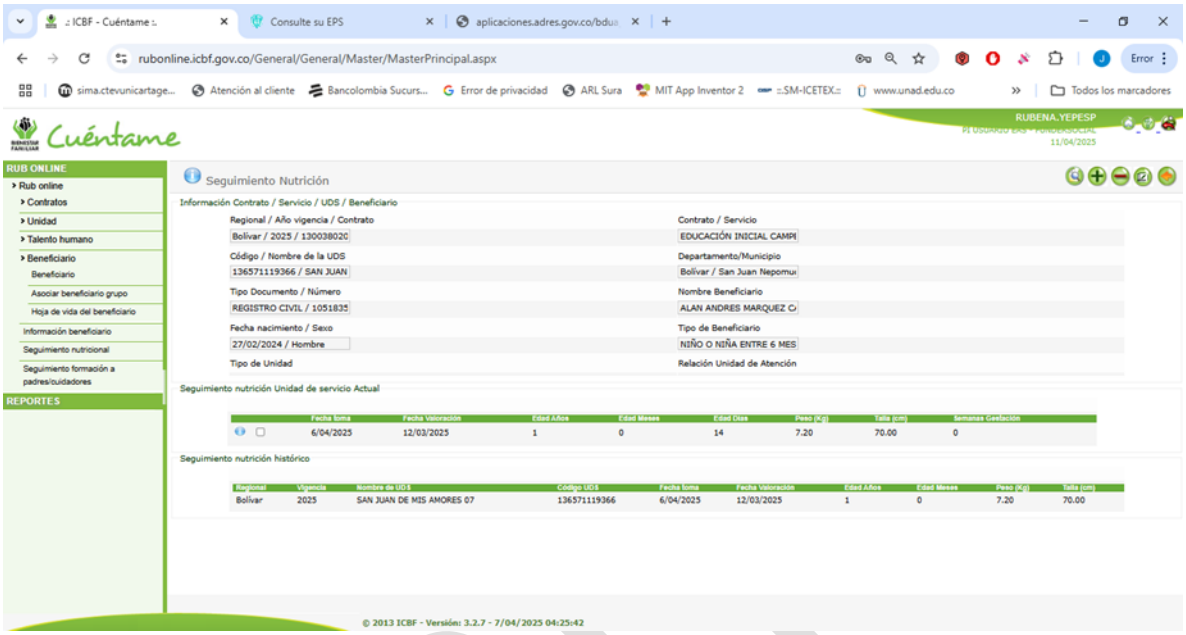
**OTROS**

ANTECEDENTES (PREMATUREZ, DE 35 SEMANAS DE GESTACIÓN CON UN PESO DE 226º GR AL NACER, TALLA DE 48 CM Y UN PERIMETRO CEFALICO DE 35 CM ANEXO HISTORIA CLINICA .

PÚBLICA

**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**
Cecilia De la Fuente de Lleras
**Regional Bolívar**
**Centro Zonal El Carmen de Bolívar**

DATOS ANTROPOMETRICOS VERIFICADOS




PÚBL

ANEXAR SOPORTES.

## ACOMPAÑAMIENTO DE EQUIPO PSICOSOCIAL

| |
|---|
| DESCRIBIR ACOMPAÑAMIENTO REALIZADO POR PROFESIONALES PSICOSOCIALES |

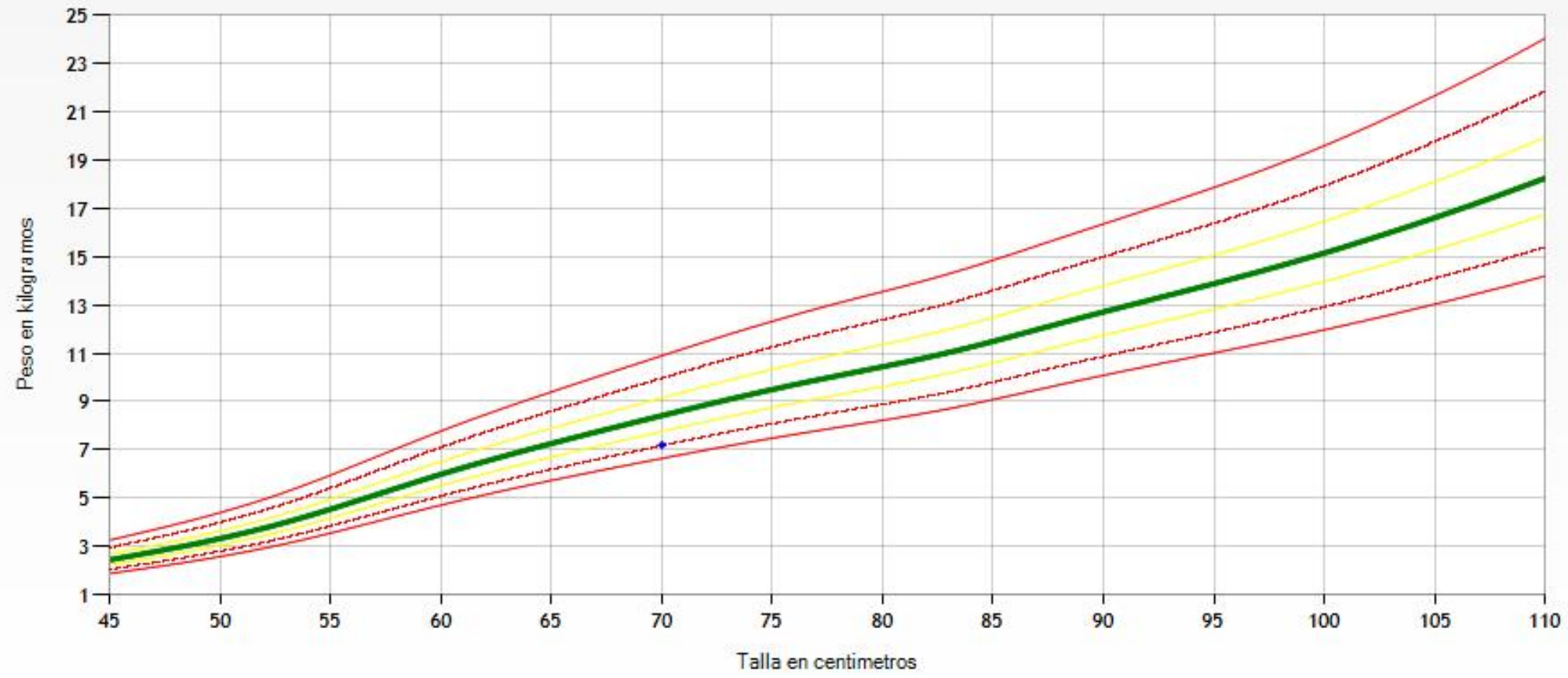
PÚBLICA

ANEXAR SOPORTES.

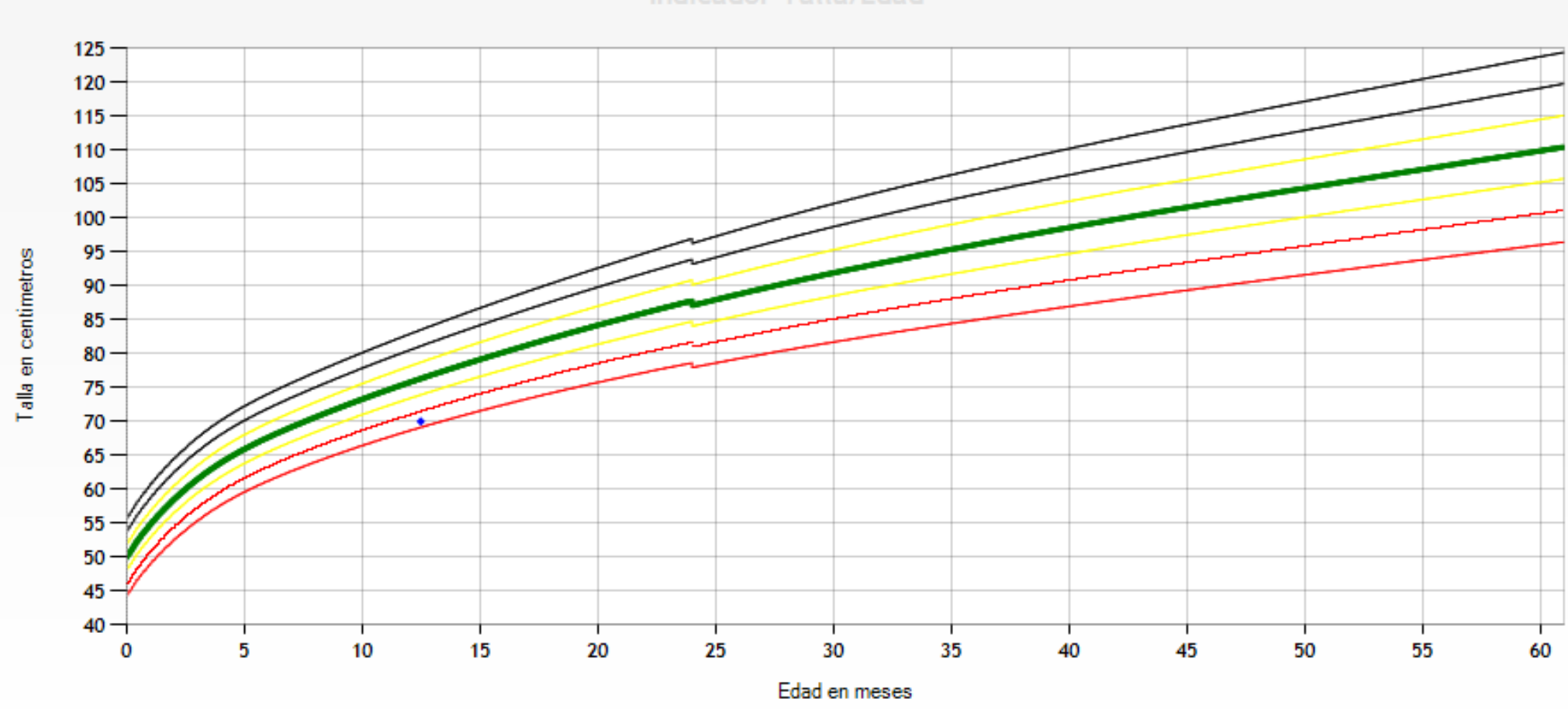
PÚBLICA

| | |
|---|---|
| Unidad De Servicio: | SAN JUAN D |
| Nombre: | ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA |
| Identificación: | REGISTRO CIVIL / 1051835474 |
| Fecha Nacimiento: | 27/02/2024 |
| Sexo: | Masculino |

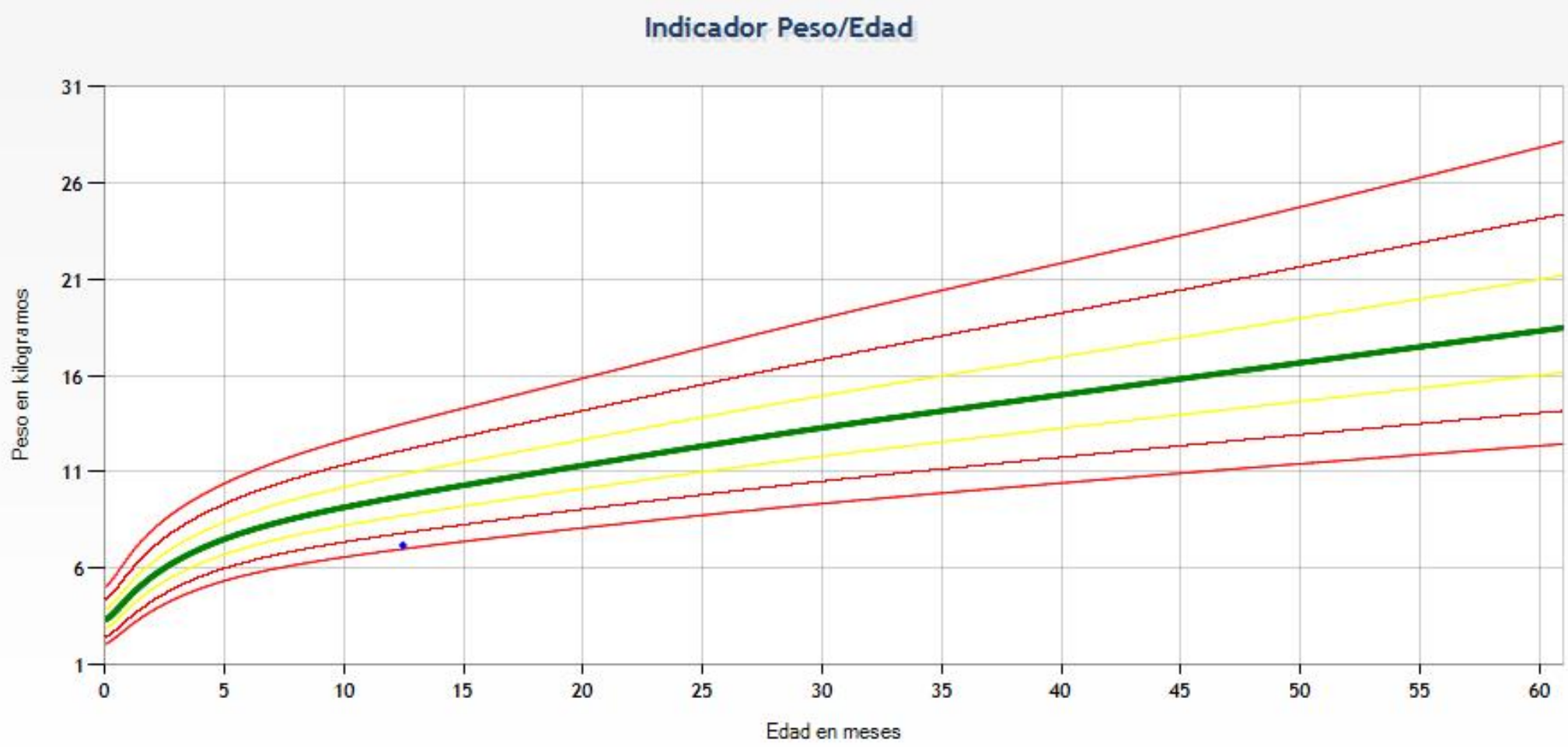
# Peso Talla



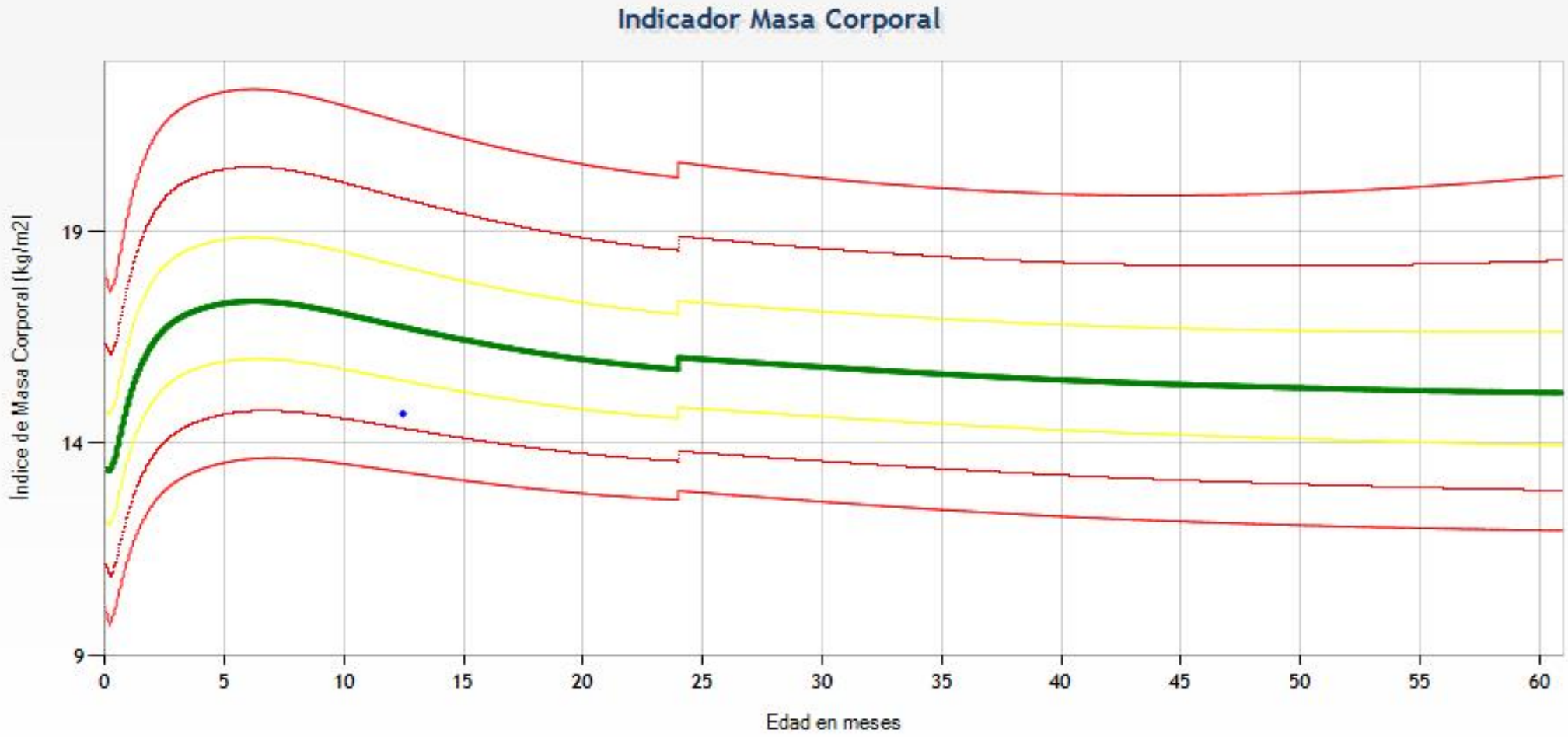

# Talla Edad



# Peso Edad




# IMC




| Fecha Toma Valoración Nutricional | Peso | Talla | Edad Años | Edad Meses | Semanas Gestación |
|---|---|---|---|---|---|
| 12/03/2025 | 7.2 | 70 | 1 | 0 | 0 |

**ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO.**
**Identificación Interna:** 806006414
**Cód. Habilitación:** 136570011901
**Dirección:** Calle 12 **Teléfono:**

## INFORMACIÓN GENERAL

**Fecha de Impresión:** 28/03/2025 22:06
**Fecha de Atención:** 28/03/2025 22:03
**Impreso por:** CARLOS HERNANDEZ
**Centro de atención:** 01 - H. L. San Juan Nepomuceno
**Admisión:** AD1441447
**Paciente:** RC 1051835474 - ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA
**Sexo:** M
**Fecha de Nacimiento:** 27/02/2024
**Edad:** 1 año(s), 1 mes(es) 1 dia(s)
**Estado Civil:** Soltero
**Etnia:**
**Religión:**
**Creencia:**
**Régimen:** 2 - Subsidiado
**Nivel:** 2
**Carnet:**
**Dirección:**
**Teléfono:** 3113929262
**Lugar:** San juan nepomuceno Bolivar
**Ocupación:** 999: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
**Administradora:** MUTUAL SER
**Grupo Poblacional:**
**Raza:**
**Etnia:**
**Acompañante:**
**Teléfono Acomp.:**
**Parentesco Acomp.:**
**Dirección Acomp.:**
**Responsable:**
**Teléfono Resp.:**
**Parentesco Resp.:**
**Dirección Resp.:**
**Médico Tratante:** ALBERTO ANDRES OSORIO OTERO
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL
**Administradora:** MUTUAL SER
**Tipo Vinculación:** Beneficiario

## NOTAS DE URGENCIA

**DESCRIPCION DE LA NOTA**

SYSNET

Scanned with CamScanner

## INFORMACIÓN GENERAL

**Fecha de Impresión:** 28/03/2025 10:06:49 p.m. **Fecha de Atención:** 28/03/2025 22:03 **Admisión:** AD1441447

**Administradora:** MUTUAL SER **Paciente:** ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA

## NOTAS DE URGENCIA

PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO CON DX DE:

1. CRISIS ASMATICA RESUELTA
2. RINOFARINGITIS AGUDA
3. SINDROME FEBRIL
4. SINDROME ANEMICO A CLASIFICAR

SUBJETIVO

MADRE NIEGA NUEVOS PICOS FEBRILES, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA TIRAJES, NIEGA ALGUNA OTRA SINTOMATOLOGIA

OBJETIVO

SPO2 97% FR 20 FC 105

ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ALERTA, NO ASPECTO TOXICO. NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, SIN SECRECION. PABELLON AURICULAR SIN SALIDA DE SECRECIONES POR CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, OTOSCOPIA NORMAL. MUCOSAS HÚMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES, FARINGE SIN ESCURRIMIENTO, NO ERITEMATOSA, NO PLACAS, NO EXUDADOS. CUELLO SIMETRICO, MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS AGREGADOS, NO TIRAJES, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE. EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIMETRICAS, NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG. GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO PARA EDAD Y SEXO. SNC: SIN DÉFICIT APARENTE SENSITIVO NI MOTOR.

Hematocrito 27 % 36 - 45
Hemoglobina 9.1 g/dl 12 - 16
Leucocitos 14200 xmil/mm3 4.5 - 10.5
Neutrófilos 85 % 45 - 70
Linfocitos 15 % 20 - 45
Recuento de Plaquetas 353000 mm3 150000 - 450000

PCR NEGATIVO

ANALISIS

PACEINTE MASCULINO DE 1 AÑO CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL DE MOMENTO. AL EXAMEN FISICO MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, NO SOBRE AGREGADOS, NO SIBLANCIAS, NO CREPITOS, SATURANDO ADECUADAMENTE A OXIGENO AMBIENTE. SE RECIBE REPORTE DE HEMOGRAMA SIN ALTERACION DE LINE BLANCA, CON PRESENCIA DE ANEMIA GRADO I PARA LA EDAD, REACTANTE DE FASE AGUDA NEGATIVO. SE SOLICITA HEMOGRAMA TIPO IV AMBULATORIO CON CITA PRIORITARIA POR PEDIATRIA. POR LO QUE SE DA DE ALTA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

PLAN

ALTA MEDICA
ACETAMINOFEN JARABE 4 CC CADA 8 HORAS POR FIEBRE
SS/ HEMOGRAMA TIPO IV
SS/ VALORACION PRIORITARIA POR PEDIATRIA
SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha y Hora de Ingreso:** | 28/03/2025 19:26 | **Autorización:** | MEDICA |
| **Fecha y Hora de Egreso:** | 28/03/2025 21:55 | **Causa Externa:** | 13\|13 - Enfermedad general |
| **Estado de Salida:** | 0\|0 - Vivo | **Destino del Usuario a la Salida:** | 1\|1 - Alta de Urgencia |
| **Diagnóstico Principal:** | | J00X: RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN) | |
| **Diagnóstico Relacionado 1:** | | J46X: ESTADO ASMATICO | |
| **Diagnóstico Relacionado 2:** | | D649: ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO | |

**Observación:**
SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA



Scanned with CamScanner

## INFORMACIÓN GENERAL

**Fecha de Impresión:** 28/03/2025 10:06:49 p.m.
**Fecha de Atención:** 28/03/2025 22:03
**Admisión:** AD1441447
**Administradora:** MUTUAL SER
**Paciente:** ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA

## NOTAS DE URGENCIA

Dr. Alberto A. Osorio Otero
Médico General
C.C. 1047505106
Univ. de Cartagena

ALBERTO ANDRES OSORIO OTERO
MEDICINA GENERAL
CC.1047505106 - 1047505106



Scanned with CamScanner

# ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO.

**Identificación Interna:** 806006414
**Cód. Habilitación:** 136570011901
**Dirección:** Calle 12 **Teléfono:**

## INFORMACIÓN GENERAL

**Fecha de Impresión:** 28/03/2025 22:07
**Centro de atención:** 01 - H. L. San Juan Nepomuceno
**Paciente:** RC 1051835474 - ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA
**Fecha de Nacimiento:** 27/02/2024
**Etnia:**
**Régimen:** 2 - Subsidiado
**Dirección:**
**Teléfono:** 3113929262
**Ocupación:** 999: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
**Grupo Poblacional:**
**Acompañante:**
**Teléfono Acomp.:**
**Dirección Acomp.:**
**Responsable:**
**Teléfono Resp.:**
**Dirección Resp.:**
**Médico Tratante:** DANIELA MONTERO LOPÈZ
**Administradora:** MUTUAL SER

**Fecha de Atención:** 28/03/2025 19:13
**Admisión:** AD1441447
**Edad:** 1 año(s), 1 mes(es) 1 dia(s)
**Religión:**
**Nivel:** 2
**Lugar:** San juan nepomuceno Bolívar
**Administradora:** MUTUAL SER
**Raza:**
**Parentesco Acomp.:**
**Parentesco Resp.:**
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL

**Impreso por:** DANGARITA
**Sexo:** M
**Estado Civil:** Soltero
**Creencia:**
**Carnet:**
**Etnia:**
**Tipo Vinculación:** Beneficiario

## REGISTRO CLÍNICO DE URGENCIA

### DATOS DE LA CONSULTA

**Remitido:** **Contra referencia:** No
**Tipo de Consulta:** Consulta por Medicina General
**Plan / Administradora:** MUTUAL SER / CONTRATO No 20502 RECUPERACION DE LA SALUD HOSPITAL
**Glasgow:** 15 **Valoración:** Alerta **Triage:**

### MOTIVO DE LA CONSULTA

" TIENE FIEBRE"

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE LACTANTE MENO DE 1 AÑO EN COMPAÑIA DE MADRE QUIEN REFEIRE CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCIONC ARACTERIZADO DE FIEBRE NO CUANTIFICADA , DE UN PITIDO LA RESPIRAR, AL EXAMENN FISICO NO SE EVIDENICAN TIRAJES, AUSCULATACION SIBILANCIAS EN BASES PULMONARES, SE INDICA INGRESO PARA AMNEJO DE CUADRO Y REALIZACIOND E RX DE TORAX, SE EPXLICA A MADRE QUIEN REFEIERE ENTENDER Y ACEPTAR

**Sistema respiratorio:**

### ANTECEDENTES

**1. Patológicos (HTA, Diabetes):**
**2. Quirúrgicos:**
**3. Hospitalarios:**
**4. Transfusionales:**
**5. Tóxico-Alérgicos:**
**6. Farmacológicos:**
**7. Gineco-Obstétricos:**
**8. Traumáticos:**
**9. Otros:**
**10. Alergia-toxicidad a medicamentos:**

### FAMILIARES

### VARIABLES 4505

**Variables 4505**

**Riesgos**

### REVISIÓN POR SISTEMA

**Sistema afectado:** LO DESCRITO

### EXAMENES FÍSICOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **F.Cardiaca:** | 88 xMin | **Temperatura:** | 36 °C | **F.Respiratorias:** | 19 xMin |
| **Peso:** | 8 kg | **Talla :** | 1 m | **Presión Sistólica:** | |
| **IMC:** | 8 Kg/m$^2$ | **SMC:** | 0.49 m$_2$ | **Perímetro Cefálico:** | |
| **Perímetro Torácico:** | | **Presión Arterial Media:** | mmHg | **Presión Diastólica:** | |

**Apariencia:** ALGICO
**Cráneo, cara y cuello:** NORMOCEFALO, OTOSCOPIA BILATERAL Y OROFARINGE NORMAL CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATIAS NI MASAS.
**Tórax:** TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, NO DOLOROSO, CON RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.
**Abdomen:** ABDOMEN CON RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS.
**Piel y faneras:** SIN LESIONES EN PIEL
**Genito - urinario:** NO EXPLORADO
**Extremidades:** EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.
**Sistema nervioso central:** CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ, SIN RIGIDEZ NUCAL NI OTROS SIGNOS MENÍNGEOS, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE.
**Conciliacion medicamentosa:** NO

### OBSERVACIONES Y RESULTADOS DE PARACLÍNICOS



Scanned with CamScanner

## INFORMACIÓN GENERAL

**Fecha de Impresión:** 28/03/2025 10:07:52 p.m. **Fecha de Atención:** 28/03/2025 19:13 **Admisión:** AD1441447

**Administradora:** MUTUAL SER **Paciente:** ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA

## REGISTRO CLÍNICO DE URGENCIA

NO

## ANÁLISIS

| | |
|---|---|
| **Finalidad de la consulta:** | No Aplica |
| **Causa externa:** | Enfermedad general |
| **Tipo de diagnóstico principal:** | Impresión diagnóstica |
| **Diagnóstico principal:** | J46X - ESTADO ASMATICO |
| **Diagnóstico relacionado 1:** | R509 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA |
| **Plan de Tratamiento:** | OBSERVACION<br>SS/RX DE TORAX<br>SS/HEMOGRAMA Y PCR<br>MNB CON BERODUAL 6 GOTAS EN 3 CC DE SSN 0.9% AHORA<br>CSV Y AC |
| **Análisis:** | PACIENTE LACTANTE MENO DE 1 AÑO EN COMPAÑIA DE MADRE QUIEN REFEIRE CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCIONC ARACTERIZADO DE FIEBRE NO CUANTIFICADA , DE UN PITIDO LA RESPIRAR, AL EXAMENN FISICO NO SE EVIDENICAN TIRAJES, AUSCULATACION SIBILANCIAS EN BASES PULMONARES, SE INDICA INGRESO PARA AMNEJO DE CUADRO Y REALIZACIOND E RX DE TORAX, SE EPXLICA A MADRE QUIEN REFEIERE ENTENDER Y ACEPTAR |
| **Recomendaciones:** | |
| **Destino del Paciente:** | Observación |

**DANIELA MONTERO LOPÈZ**
**MEDICINA GENERAL**
**CC.1143408822 - 1143408822**



Scanned with CamScanner

**ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO.**
**Identificación Interna:** 806006414
**Cód. Habilitación:** 136570011901
**Dirección:** Calle 12 **Teléfono:**

## ÓRDENES MÉDICAS

**Fecha de Impresión:** 28/03/2025 22:08
**Fecha de Atención:** 28/03/2025 22:04
**Centro de Atención:** 01 - H. L. San Juan Nepomuceno
**Ubicación:** Bolívar - San juan nepomuceno
**Médico:** ALBERTO ANDRES OSORIO OTERO
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL
**Paciente:** RC 1051835474 MARQUEZ CARMONA ALAN ANDRES
**Creencia:**
**Sexo:** M
**Carnet:** -
**Estado Civil:** Soltero
**Edad:** 1 año(s), 1 mes(es) y 1 días.
**Régimen:** 2 - Subsidiado
**Nivel:** 2
**Tipo de Vinculación:** Beneficiario
**Historia:** 1051835474
**Aseguradora:** MUTUAL SER - CONTRATO No 20502 RECUPERACION DE LA SALUD HOSPITAL
**Tipo de Sangre:**
**Etnia:**
**Religión:**
**Cama:** Sin cama asignada
**Diagnóstico Principal:** J00X
**Unidad Funcional:** URGENCIAS
**Diagnóstico Relacionado 1:** J46X
**Diagnóstico Relacionado 2:** D649

## PROCEDIMIENTOS Y LABORATORIOS CLÍNICOS

**Código orden:** PRM522910

| # | Código | Nombre | Cantidad |
|---|---|---|---|
| 1) | 890283 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA | 1 |

**Observaciones:** PRIORITARIA
**Justificación:** .

Dr. Alberto A. Osorio Otero
Médico General
C.C. 1047505106
Univ. de Cartagena

**ALBERTO ANDRES OSORIO OTERO**
**MEDICINA GENERAL**
**1047505106**

Scanned with CamScanner

**ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO.**
**Identificación Interna:** 806006414
**Cód. Habilitación:** 136570011901
**Dirección:** Calle 12 **Teléfono:**

## ÓRDENES MÉDICAS

**Fecha de Impresión:** 28/03/2025 22:08
**Centro de Atención:** 01 - H. L. San Juan Nepomuceno
**Médico:** ALBERTO ANDRES OSORIO OTERO
**Paciente:** RC 1051835474 MARQUEZ CARMONA ALAN ANDRES
**Sexo:** M
**Estado Civil:** Soltero
**Régimen:** 2 - Subsidiado
**Tipo de Vinculación:** Beneficiario
**Aseguradora:** MUTUAL SER - CONTRATO No 20502 RECUPERACION DE LA SALUD HOSPITAL
**Etnia:**
**Cama:** Sin cama asignada
**Diagnóstico Principal:** J00X
**Diagnóstico Relacionado 1:** J46X
**Diagnóstico Relacionado 2:** D649

**Fecha de Atención:** 28/03/2025 22:04
**Ubicación:** Bolívar - San juan nepomuceno
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL

**Creencia:**

**Carnet:**
**Edad:** 1 año(s), 1 mes(es) y 1 días.
**Nivel:** 2
**Historia:** 1051835474
**Tipo de Sangre:**
**Religión:**

**Unidad Funcional:** URGENCIAS

## MEDIDAS GENERALES

**Código orden:** PRM522911

| # | Indicaciones |
|---|---|
| 1) | SS/ HEMOGRAMA TIPO IV |

**ALBERTO ANDRES OSORIO OTERO**
**MEDICINA GENERAL**
**1047505106**

Scanned with CamScanner

**ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO.**
**Identificación Interna:** 806006414
**Cód. Habilitación:** 136570011901
**Dirección:** Calle 12 **Teléfono:**

## INFORMACIÓN GENERAL

**Fecha de Impresión:** 29/03/2025 07:39
**Fecha de Atención:** 29/03/2025 07:25
**Impreso por:** LORAINE
**Centro de atención:** 01 - H. L. San Juan Nepomuceno
**Admisión:** AD1441447
**Paciente:** RC 1051835474 - ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA
**Sexo:** M
**Fecha de Nacimiento:** 27/02/2024
**Edad:** 1 año(s), 1 mes(es) 2 dia(s)
**Estado Civil:** Soltero
**Etnia:**
**Religión:**
**Creencia:**
**Régimen:** 2 - Subsidiado
**Nivel:** 2
**Carnet:**
**Dirección:**
**Teléfono:** 3113929262
**Lugar:** San juan nepomuceno Bolívar
**Ocupación:** 999: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
**Administradora:** MUTUAL SER
**Grupo Poblacional:**
**Raza:**
**Etnia:**
**Acompañante:**
**Teléfono Acomp.:**
**Parentesco Acomp.:**
**Dirección Acomp.:**
**Responsable:**
**Teléfono Resp.:**
**Parentesco Resp.:**
**Dirección Resp.:**
**Médico Tratante:** ALBERTO ANDRES OSORIO OTERO
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL
**Administradora:** MUTUAL SER
**Tipo Vinculación:** Beneficiario

## REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

## DATOS DE LA REFERENCIA

**Fecha de Remisión:** 29/03/2025 07:02

**Objeto de la remisión:**
VALORACION POR EL SERVICIO ESPECIALIZADO DE PEDIATRIA

**Entidad a donde se remite:**
MAYOR COMPLEJIDAD

**Remitido al servicio de:** Urgencia

**Procedencia:** SAN JUAN NEPOMUCENO

| Nombre del familiar responsable: | Dirección: | Teléfono: |
|---|---|---|
| XXX | XXX | 000 |

## RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA

**MOTIVO DE LA CONSULTA:**
" SE VOLVIÓ A DESMAYAR"

**ENFERMEDAD ACTUAL:**
PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO Y 1 MES CON DX DE:
1. DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA MODERADA
2. CONVULSION FEBRIL COMPLEJA
3. CRISIS FEBRIL ATONICA?
4. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO Y 1 MES QUIEN REINGRESA EN BRAZOS DE MADRE A SERVICIO DE URGENCIAS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 10 MIN DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PLACIDEZ GENERALIZADA ASOCIADO A CIANOSIS PERIBUCAL CON PERDIDA Y RECUPERACION EXPONTANEA DEL ESTADO DE CONCIENCIA NO MAYOR A 1 MINUTO. A LA LLEGADA PACIENTE HIPODINAMICO CON SIGNOS DE DESHIDRATACION SEVERA, MALAS CONDICIONES GENERALES. AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL DE MOMENTO. AL EXAMEN FISICO MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL SIN SOBRE AGREGADOS. CUENTA CON HEMOGRAMA CON EVIDENCIA DE ANEMIA GRADO I (9.1) SIN ALTERACION DE LINEAS BLANCAS, REACTANTE DE FASE AGUA NEGATIVO, RADIOGRAFIA DE TORAX SIN EVIDENCIA DE CONSOLIDACIONES Y INFILTRADOS. CONSIDERO PACIENTE QUIEN POR MAL ESTADO NUTRICIONAL, CON ESTADO DESNUTRICION MODERADA, Y BAJO NECESIDAD DE REAIZACION DE IONOGRAMA, ESTUDIOS DE IMAGENES Y VALORACION POR PEDIATRIA NO DISPONIBLE EN LA INSTITUCION. SE SOLCITA REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD. FAMILIARES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

**ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA (Médicos y Psiquiátricos):**
Hematocrito 27 % 36 - 45
Hemoglobina 9.1 g/dl 12 - 16
Leucocitos 14200 xmil/mm3 4.5 - 10.5
Neutrófilos 85 % 45 - 70
Linfocitos 15 % 20 - 45
Recuento de Plaquetas 353000 mm3 150000 - 450000

PCR NEGATIVO

**EXAMEN FÍSICO:**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Frecuencia Cardiaca:** | 120min | **Frecuencia Respiratoria:** | 20min | **Temperatura:** | 36°C | **Peso:** | 7.5Kg |
| **Talla:** | 0.67m | **Índice de Masa Corporal:** | 16.71Kg/m² | | | | |
| **Perímetro Cefálico:** | 0 | **Perímetro Torácico:** | 0 | **Superficie de Masa Corporal:** | 0.36m² | | |

**Apariencia general:**
MALAS CONDICIONES GENEREALES



Scanned with CamScanner

## INFORMACIÓN GENERAL

**Fecha de Impresión:** 29/03/2025 7:39:48 a.m. **Fecha de Atención:** 29/03/2025 07:25 **Admisión:** AD1441447

**Administradora:** MUTUAL SER **Paciente:** ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA

## REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

**Evaluación de sistemas:**

MAL ESTADO GENERAL, CONCIENTE, HIPODINAMICO, LLANDO DEBIL. NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, SIN SECRECION. PABELLON AURICULAR SIN SALIDA DE SECRECIONES POR CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, OTOSCOPIA NORMAL. MUCOSAS HÚMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES, FARINGE SIN ESCURRIMIENTO, NO ERITEMATOSA, NO PLACAS, NO EXUDADOS. CUELLO SIMETRICO, MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS. TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS AGREGADOS, NO TIRAJES, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE. EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIMETRICAS, NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG. GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO PARA EDAD Y SEXO. SNC: SIN DÉFICIT APARENTE SENSITIVO NI MOTOR.

**ACTIVIDAD:**

K590

**IMPRESIONES DIAGNÓSTICAS:**

Diagnóstico Pincipal: E46X - DESNUTRICION PROTEICOCALORICA , NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 1: R560 - CONVULSIONES FEBRILES COMPLEJAS

**PLAN:**

REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD
LACTATO DE RINGER 500 CC, PASAR BOLO DE REANIMACION A RAZON DE 150 CC HORA
ACETAMINOFEN JARABE, DAR 4 CC CADA 8 HORAS POR FIEBRE
SS/ VALORACION POR PEDIATRIA
CSV Y AC

## TRANSPORTE DEL PACIENTE

**Medio de referencia:** **Placa:**

**Equipo de referencia:**

**Nombre del conductor:** **Nombre del médico:** **Nombre(s) de paramédico(s):**

## DATOS DE LA ENTIDAD RECEPTORA

**Nombre de la Entidad:** _____

**Fecha** Día| Mes| Año **Hora de Ingreso:** hh mm

**Ingreso al Servcivio de:**

**Urgencia:** ☐ **Hospitalización:** ☐ **Consulta Externa:** ☐ **Otro Servicio:** ☐

**Responsable del Ingreso:** _____

**Cargo:** _____ **Firma y Código:** _____

## CONTRAREFERENCIA

**Fecha** Día| Mes| Año **Hora de Ingreso:** hh mm

Motivo: _____

Plan: _____

Otros: _____

Dr. Alberto A. Osorio Otero
Médico General
C.C. 1047505106
Univ. de Cartagena

**ALBERTO ANDRES OSORIO OTERO**
**MEDICINA GENERAL**
**CC.1047505106 - 1047505106**



Scanned with CamScanner

**ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO.**
**Identificación Interna:** 806006414
**Cód. Habilitación:** 136570011901
**Dirección:** Calle 12 **Teléfono:**

**INFORMACIÓN GENERAL**

**Fecha de Impresión:** 29/03/2025 8:19:31 a.m. **Impreso por:** LORAINE
**Paciente:** RC 1051835474 ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA **Sexo:** M
**Fecha de Nacimiento:** 27/02/2024 **Edad:** 1 año(s), 1 mes(es) y 2 días.
**Régimen:** 2 - Subsidiado
**Dirección:**
**Ocupación:** 999: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION **Administradora:** 1 - MUTUAL SER
**Grupo Poblacional:** **Raza:** **Etnia:**

**Bacteriologo:** MARLON JOSE RODRIGUEZ VASQUEZ **Fecha de los resultados:** 28-03-2025 19:44
**Servicio:** HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL

| Análisis | Resultado | Unidades | Rango de referencia |
|---|---|---|---|
| Hematocrito | 27 | % | 36 - 45 |
| Hemoglobina | 9.1 | g/dl | 12 - 16 |
| Leucocitos | 14200 | xmil/mm3 | 4.5 - 10.5 |
| Neutrófilos | 85 | % | 45 - 70 |
| Linfocitos | 15 | % | 20 - 45 |
| Recuento de Plaquetas | 353000 | mm3 | 150000 - 450000 |

E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO LABORATORIO

**MARLON JOSE RODRIGUEZ VASQUEZ**
**BACTERIOLOGO**
**1051825026**

---

**Bacteriologo:** MARLON JOSE RODRIGUEZ VASQUEZ **Fecha de los resultados:** 28-03-2025 19:44
**Servicio:** PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA SEMICUANTITATIVA

| Análisis | Resultado | Unidades | Rango de referencia |
|---|---|---|---|
| **1 - P.C.R** | | | |
| RESULTADO | NEGATIVO | | - |
| Observacion | MENOR DE 6 mg/L | | - |

E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO LABORATORIO

**MARLON JOSE RODRIGUEZ VASQUEZ**
**BACTERIOLOGO**
**1051825026**

---

Scanned with CamScanner

Gmail

referenciaycontrareferencia referenciaycontrareferencia
<referenciaycontrareferencia@esehospitalsanjuanepomuceno.gov.co>

# : REMISION DE ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA RC: 1051835474

mensaje

**eferencia contrareferencia** <referencia@lacasadelnino.org> 29 de marzo de 2025, 7:5
Para: referenciaycontrareferencia referenciaycontrareferencia <referenciaycontrareferencia@esehospitalsanjuanepomuceno.gov.co>

Cordial Saludo

Se notifica que **ALANANDRESMARQUEZCARMONA,** es **ACEPTADO** en **HOSPITAL INFANTIL NAPOLEÓN FRANCO PAREJA.**
Por grupo de REFERENCIA

**PARA INGRESO POR URGENCIA SEDE PRINCIPAL**

Para nosotros es un gusto poder atenderlos, gracias por elegirnos su prestador pediátrico de confianza.

**DANIELA GAZABON ZUÑIGA**

cid:image001.png@0

Auxiliar de referencia
Fundación Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja.

referencia@lacasadelnino.org
CEL 3228445647

El sáb, 29 mar 2025 a las 7:48, referenciaycontrareferencia referenciaycontrareferencia (<referenciaycontrareferencia@esehospitalsanjuanepomuceno.gov.co>) escribió:

Scanned with CamScanner

**ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO.**
**Identificación Interna:** 806006414
**Cód. Habilitación:** 136570011901
**Dirección:** Calle 12 **Teléfono:**

## INFORMACIÓN GENERAL

**Fecha de Impresión:** 03/04/2025 09:22
**Fecha de Atención:** 03/04/2025 09:18
**Impreso por:** CBUSTILLO
**Centro de atención:** 01 - H. L. San Juan Nepomuceno
**Admisión:** AD1443208
**Paciente:** RC 1051835474 - ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA
**Sexo:** M
**Fecha de Nacimiento:** 27/02/2024
**Edad:** 1 año(s), 1 mes(es) 7 dia(s)
**Estado Civil:** Soltero
**Etnia:**
**Religión:**
**Creencia:**
**Régimen:** 2 - Subsidiado
**Nivel:** 2
**Carnet:**
**Dirección:**
**Teléfono:** 3113929262
**Lugar:** San juan nepomuceno Bolívar
**Ocupación:** 999: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
**Administradora:** MUTUAL SER
**Grupo Poblacional:**
**Raza:**
**Etnia:**
**Acompañante:** YERLEIDIS CARMONA
**Teléfono Acomp.:** 3117853845
**Parentesco Acomp.:** Padre o madre
**Dirección Acomp.:** BARRIO PUEBLO NUEVO
**Responsable:**
**Teléfono Resp.:** 3113929262
**Parentesco Resp.:**
**Dirección Resp.:**
**Médico Tratante:** ROBERTO JOSE GUARDELA OSORIO
**Especialidad:** PEDIATRIA
**Administradora:** MUTUAL SER
**Tipo Vinculación:** Beneficiario

## HISTORIA CLÍNICA GENERAL

### DATOS DE LA CONSULTA

**Tipo de Consulta:** Consulta por Medicina Especializada
**Plan / Administradora:** MUTUAL SER / EVENTO SUBSIDIADO
**Motivo de Consulta:**
CONVULSION
**Enfermedad Actual:**
PACIENTE DE 1 AÑOS DE EDAD LLEGA EN COMPAÑIA DE SU MADRE Y SU ABUELA ASISTE A CONSULTA PEDIATRICO PACIENTE HOSPITALIZADO EN CASA DEL NIÑO POR CONVULSION SIN FIEBRE CON OCACION DE 2 VECES DESDE EL DIA SABADO 29/03/2025 Y EL DOMINGO 30/03/2025.
**Sistema respiratorio:**

### ANTECEDENTES

**Personales:**
PACIENTE VALORADO POR NEUROLOGO PEDIATRA
**Familiares:**
XX
**Alérgicos:**
XX
**Quirúrgicos:**
XX
**Alergia-toxicidad a medicamentos:** No

### VARIABLES 4505

**Variables 4505**
**Riesgos**

### REVISIÓN POR SISTEMA

Scanned with CamScanner

## INFORMACIÓN GENERAL

**Fecha de Impresión:** 3/04/2025 9:22:03 a.m. **Fecha de Atención:** 03/04/2025 09:18 **Admisión:** AD1443208

**Administradora:** MUTUAL SER **Paciente:** ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA

## HISTORIA CLÍNICA GENERAL

| Sistema | Estado | Observación |
|---|---|---|
| Estado de Conciencia: | Normal | |
| Piel y Mucosa: | Normal | |
| Cabeza,Cara y Cuero Cabelludo: | Normal | |
| Cuello: | Normal | |
| Órganos de los Sentidos: | Normal | |
| Tórax: | Normal | |
| Respiratorio: | Normal | |
| Cardiaco: | Normal | |
| Vascular Periféricos: | Normal | |
| Abdomen: | Normal | |
| Perianal: | Normal | |
| Región Inguinal: | Normal | |
| Genitales: | Normal | |
| Extremedidades: | Normal | |
| Sist. Nerv. Central: | Normal | |
| Sist. Nerv. Periférico: | Normal | |
| Sistema Linfático: | Normal | |
| Sist. Osteo - Articular: | Normal | |

## SIGNOS VITALES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **F.Cardíaca:** | 100 min | **F.Respiratoria:** | 22 min | **Temperatura:** | °C |
| **Presión:** | / mmHg | **Talla:** | 0.70 m | **Peso:** | 7.4 Kg |
| **Índice de masa corporal:** | 15.1 Kg/m2 | **Superficie de masa corporal:** | 0.37 m2 | | |

## EXAMEN FÍSICO

**Apariencia:**
BUEN ESTADO GENERAL
**Craneo, Cara y Cuello:**
EN OIDO PRESNETA OREJA EN DISPLANTACION BAJA
**Tórax:**
TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RSCSRS SIN SOPLOS, BIEN PERFUNDIDO, PULMONES VENTILADOS, SIN AGREGADOS, TOLERANDO O2 AMBIENTE, NO DISTRESS RESPIRATORIO
**Abdomen:**
ABDOMEN NO DISTENDIDO, PERISTALSIS (+), BLANDO, DEPRESIBLE, INDOLORO, SIN IRRITACION PERITONEAL NI VISCEROMEGALIAS
**Piel y faneras:**
SIN LESIONES
**Génito - urinario:**
SIN EXPLORAR
**Extremidades:**
EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMA, CONSERVANDO FUERZA MUSCULAR
**Sistema Nervioso Central:**
NORMAL
**Conciliación medicamentosa:**
XX

**Análisis:** PACIENTE DE 1 AÑOS DE EDAD, PRESENTA OREJA EN DISPLANTACION BAJA, 42 DE PERIMETRO CEFALICO, CON CUADRO CLINICO DESCRITO ANTERIORMENTE ACTUALMENTE CLINICA Y HEMONIDAMIECAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VIA ORAL Y O2 AMBIENTE, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, IMC DE 15.1 PESO PARA LA TALLA - 2DS CON RIESGO DE DESNUTRICION AGUGA, RELACION PESO PARA LA EDAD DESNUTRICION GLOBAL -3 EN PÉRCENTIL. TALLA PARA LA EDAD BAJA EN EL PERCENTIL -3, P. CEFALICO PARA LA EDAD ESTA EN EL PERCENTIL -3 CON RIESGO EN EEL NEURODESARROLLO. SE INDICA MANEJO AMBULATORIO, Y VALORACIONES COMPLEMENTARIOS CON RECOMENDACIONES, PAUTAS DE ALIMENTACION Y SIGNOS DE ALARMA, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

## OBSERVACIONES Y RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

XX

## PREGUNTAS RED DE BUEN TRATO

**¿Ha sufrido algún tipo de violencia en su casa?:** No **Físico:** No **Sexual:** No
**Emocional:** No **¿Usted se siente en riesgo?:** No **¿Quiere hablar del tema?:** No

## RIPS

Scanned with CamScanner

## INFORMACIÓN GENERAL

**Fecha de Impresión:** 3/04/2025 9:22:03 a.m. **Fecha de Atención:** 03/04/2025 09:18 **Admisión:** AD1443208

**Administradora:** MUTUAL SER **Paciente:** ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA

## HISTORIA CLÍNICA GENERAL

**Finalidad Consulta:** 10-No Aplica
**Causa Externa:** Enfermedad general
**Tipo Diagnóstico Principal:** Impresión diagnóstica

**Diagnóstico Principal:** E441 - DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE
**Diagnóstico Relacionado 1:** Q174 - ANOMALIA DE LA POSICION DE LA OREJA
**Diagnóstico Relacionado 2:** R568 - OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS
**Diagnóstico Relacionado 3:** -
**Plan de Tratamiento:** SE LE ORDENA

ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) GOTAS 100 mg /ml 30 ML # 2 FRASCO
USO: DAR 10 GOTAS AL DIAS

HIERRO GLICINATO GUELATO GOTAS 6.66 MG /ML 30 ML (ANEMIKIDS 6 MG/ML ) # 2 FRASCO
USO. DAR 10 GOTAS C/12 H X 3 MESES

VALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRA
VALORACION POR ENDOCRINOLOGO PEDIATRA
CITA CONTROL A LOS 3 MESES POR EPDIATRIA

Médico Pediatra Neonatologo
R.M. 8.677.052
C.C. 8.677.052 Bquilla.

ROBERTO JOSE GUARDELA OSORIO
PEDIATRIA
CC.8677052 - 8677052

Scanned with CamScanner

## *IMPRESION DIAGNOSTICA*

1. EVENTO PAROXÍSTICO EN ESTUDIO
   - PRIMERA CRISIS CONVULSIVA ??
2. RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA
3. TALLA BAJA
4. ANEMIA MODERADA MICROCÍTICA NORMOCRÓMICA HOMOGÉNEA
5. ALTO RIESGO SOCIAL: MADRE ADOLESCENTE.
6. MALAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS
7. ANTECEDENTE DE PREMATURIDAD DE 35 SEM?? (INFORMACIÓN NO CLARA POR LA MADRE)

DX NUTRICIONAL:
PESO PARA LA TALLA: -1.59 RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA
PESO PARA LA EDAD: -2.32 DESNUTRICIÓN GLOBAL
TALLA PARA LA EDAD: -2.56 TALLA BAJA PARA LA EDAD - RETRASO EN TALLA

## INDICACIONES MEDICAS

| Codigó | Descripción | Cantidad | Via | Indicación |
|---|---|---|---|---|
| MED17400 5 | ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/5 ML x 60ml | 1 | Oral | ACETAMINOFEN JARABE DAR 3.8 CC VÍA ORAL POR FIEBRE O DOLOR |

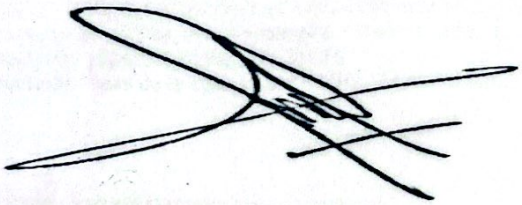
PESO 7.5KG TALLA 70CMEGRESO MEDICOACETAMINOFEN JARABE DAR 3.8 CC VÍA ORAL POR FIEBRE O DOLORCITA CONTROL POR PEDIATRIA EN 3 DIASCITA CONTROL POR NUTRICION EN 1 SEMANACITA CONTROL POR NEUROLOGIA EN 1 MESCITA CONTROL POR PSICOLGOIA PRIORITARIOCITA CONTROL POR TRABAJO SOCIAL PRIORITARIO - MEDIDAS DE CUIDADO EN CASA- SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR DE INMEDIATO A LA URGENCIA : SANGRADO, VÓMITOS, DOLOR ABDOMINAL ESPONTÁNEO O A LA PALPACIÓN DE ABDOMEN, SOMNOLENCIA, CONFUSIÓN MENTAL, DESMAYO, CONVULSIONES, MANOS O PIES PÁLIDOS, FRÍOS O HÚMEDOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR.

## DIAGNOSTICOS

| Codigo | Nombre | Tipo | Principal |
|---|---|---|---|
| G409 | EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO | Presuntivo | Impresion_Diagnostica |

## EXAMENES

| Codigo | Nombre |
|---|---|



**MENDOZA TOUS ALEXANDRA PAOLA**
PEDIATRIA
1140833222

**MÉDICO GENERAL DE TURNO**
1007738398 DURAN NAIZIR CAMILA ANDREA



Scanned with CamScanner

IONOGRAMA: SODIO 134.6 POTASIO 4.64 CLORO 97.4 CALCIO IONICO 1.22

PCR 46.70

BUN 7.78 CREATININA 0.38

PROTEINAS TOTALES 6.54 ALBUMINA 4.44

AST 41.10
ALT 16.93

GLUCOSA 73.3

UROANALISIS: AMARILLO, SUI GENERIS, LIG. TURBIO, PH 6.0, DENSIDAD 1.005, PROTEINAS NEGATIVO, GLUCOSA NEGATIVA, HEMOGLOBINA NEGATIVO, UROBILINOGENO NORMAL (0.2 MG/DL), BILIRRUBINAS NEGATIVO, CETONAS NEGATIVO, NITRITOS NEGATIVOS, ESTERASA AUSENTE, CEL. EPITELIALES 0 -1/CAMPO, BACTERIAS ESCASAS, LEUCOS 0-2/CAMPO

GRAM DE ORINA: NO SE OBSERVAN BACTERIAS EN MUESTRA EXAMINADA

31/03/25

TECNICA:

Se realizó estudio simple con cortes axiales que van desde la base de cráneo hasta la convexidad.

HALLAZGOS:

Sistema ventricular supra e infratentorial, cisternas de la base y resto de el sistema subaracnoideo sin alteraciones.
El parénquima nervioso de los hemisferios cerebrales, hemisferios cerebelosos y tallo cerebral es de densidades normales, diferenciándose adecuadamente las sustancia blanca y gris.
Las estructuras de la línea media y ganglios basales son de aspecto normal.
No se observaron calcificaciones patológicas.
Las estructuras óseas de la base y calota craneana no muestran alteraciones.

CONCLUSION: TAC DE CRANEO SIMPLE NORMAL.

01/04
REPORTE TM REPORTE DE MONITORIZACIÓN VIDEO ELECTROENCEFALOGRAFÍA
Nombre : Alan Andres Marquez Carmona Identificación: 1051835474
Edad:1 año 1 mes Fecha del estudio: 30 -3 -2025
Observaciones: Dx:convulsiones TTO: Sin medicación
Se practicó estudio de monitorización video electroencefalográfica, mediante equipo Nihon de 32 canales con colocación de electrodos con sistema internacional 10/20. Se realizan maniobras de activación (apertura y cierre ocular, hiperventilación y Fotoestimulación) según la condición del paciente lo permita.
Trazado basal
Vigilia: Actividad continua medio posterior 4-6 Hz , amplitud entre 50 a 75 uV, sincrónica y simétrica. Actividad anterior máximo 8 hz de promedio 25 uV. Artefactos miogénicos y oculomotores frecuentes en vigilia.
ECG: 108 lpm
Sueño : Actividad continua difusa 3-5 hz menos de 75 uV, asociado a husos de sueño frontocentrales simétricos y asincrónicos
Métodos de activación:
Hiperventilación:No se realizó
Fotoestimulación: se realiza con destellos entre 3 a 30 Hz, sin modificar el trazado de fondo.
Hallazgos anormales no epileptiformes : No se registró.
Hallazgos anormales interictales epileptiformes: No se registra.
Hallazgos anormales ictales epileptiformes : No se registra.
INTERPRETACIÓN
Monitorización video electroencefalográfica de 12 horas en vigilia y sueño normal para la edad.



Scanned with CamScanner

# HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
## EPICRISIS
## Nº414480

### INFORMACIÓN GENERAL

**Documento Actual:** Registro civil-1051835474
**Fecha Documento:** 01/abril/2025 12:07 p. m. **Ingreso:** 1769881 **Fecha de Ingreso:** 29/03/2025 11:45 **Confirmado**
**Médico:** MD1140833222 ALEXANDRA PAOLA MENDOZA TOUS
**Informacion Paciente:** ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA **Tipo Paciente:** Subsidiado **Sexo:** Masculino
**Tipo Documento:** RegistroCivil **Número:** 1051835474 **Edad:** 1 Años / 1 Meses / 3 Días **F. Nacimiento:** 27/02/2024
**E.P.S:** ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.P.S.S **Dias de Estancia:** 3

### INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

**Fecha Epicrisis:** 01/04/2025 12:07 **Cama:** JT20 **Fecha Egreso:** 01/04/2025 12:07 **Estado Paciente:** VIVO
**Motivo Consulta:** "SE ME DESMAYÓ 2 VECES"
**Enfermedad Actual:** MASCULINO, LACTANTE MAYOR DE 1 AÑO DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CONOCIDOS, QUIEN INGRESA REMITIDO DE SAN JUAN NEPOMUCENO POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR EPISODIOS DE DESVANEMICIENTO EN #2, DE DURACION MENOS DE 1 MIN, ASOCIADO A CIANOSIS, CON RECUPERACION ESPONTANEA DE LA CONSCIENCIA. INGRESA A ESE DONDE REALIZAN PARACLINICOS Y REMITEN BAJO CONTEXTO DE DESNUTRICION MODERAD + CONVULSION FEBRIL COMPLEJA + CRISIS FEBRIL ATONICA?. MADRE REFIERE "SE PONIA DURO DURO Y SE IBA HACIA ATRAS COMO SIN FUERZA"

***PARACLINICOS EXTRAINSTITUCIONALES***
28/03/2025 HEMOGRAMA: LEU 14.200 NEU 85% HB 9.1 G/DL HTO 27% PLT 353.000
PCR <6MG/L

**Revisión por Sistemas:** NIEGA DISNEA, VÓMITO, DIARREA, SÍNTOMAS URINARIOS, EXANTEMA, SANGRADOS, EDEMA, SÍNTOMAS RESPIRATORIOS. MIALGIAS, ARTRALGIA, CEFALEA. DOLOR ABDOMINAL.
**Indica Med/Conducta:**
**Estado Ingreso:** ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN MASAS, SIN ADENOPATÍAS.
OTOSCOPIA NORMAL
TÓRAX. SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, DE ADECUADA INTENSIDAD, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, NO SE OBSERVAN TIRAJES
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
GENITALES EXTERNOS NO EVALUADOS
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIMÉTRICAS, PULSOS PRESENTES Y NORMALES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
SNC: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES, GLASGOW 15/15.
PIEL INTEGRA, SIN LESIONES.
**Antecedentes:** Tipo:Médicos Fecha: 29/03/2025 12:42 p. m.
Detalle: NACIEMIENTO: CESAREA, 8 MESES
CONTROLES COMPLETOS
Tipo:Médicos Fecha: 29/03/2025 04:31 p. m.
Detalle: NACIEMIENTO: CESAREA, 8 MESES
CONTROLES COMPLETOS
Tipo:Médicos Fecha: 31/03/2025 10:59 a. m.
Detalle: NACIEMIENTO: CESAREA, 8 MESES
CONTROLES COMPLETOS
**Result. Procedimientos:** PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON CLORHEXIDINA SE PROCEDE A INTRODUCIR SONDA NELATON # 6 POR URETRA, SE OBTIENE ORINA CLARA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES
**Condiciones Salida:** VIVO
**Indicación Paciente:**
**Examen Físico:**
**Justificación:** MASCULINO, LACTANTE MAYOR DE 1 AÑO DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CONOCIDOS, QUIEN INGRESA REMITIDO DE SAN JUAN NEPOMUCENO POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR EPISODIOS DE DESVANEMICIENTO EN #2, DE DURACION MENOS DE 1 MIN, ASOCIADO A CIANOSIS, CON RECUPERACION ESPONTANEA DE LA CONSCIENCIA. INGRESA A ESE DONDE REALIZAN PARACLINICOS Y REMITEN BAJO CONTEXTO DE DESNUTRICION MODERAD + CONVULSION FEBRIL COMPLEJA + CRISIS FEBRIL ATONICA?. MADRE REFIERE "SE PONIA DURO DURO Y SE IBA HACIA ATRAS COMO SIN FUERZA" ACTUALMENTE PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE; AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES; CABEZA Y CUELLO NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN MASAS, SIN ADENOPATÍAS. OTOSCOPIA NORMAL; TÓRAX. SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, DE ADECUADA INTENSIDAD, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, NO SE OBSERVAN TIRAJES; ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL; SNC ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES, GLASGOW 15/15. SE INGRESA PACIENTE BAJO CONTEXTO DE CRISIS FEBRIL + DESNUTRICION AGUDA MODERADA. SE HOSPITALIZA PACIENTE, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE EXTENSION Y SE INDICAN VALORACIONES PSICOSOCIALES Y POR NUTRICION. SE EXPLICA CONDUCTA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
**Resultado Examen:**
**Justificación Muerte:**

### DIAGNÓSTICOS

| TIPO DIAGNÓSTICO | CÓDIGO | NOMBRE | HC |
|---|---|---|---|
| Ingreso/Relacionado | E440 | DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA | ☑ |
| Ingreso/Relacionado | G409 | EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO | ☑ |
| Ingreso/Relacionado | R560 | CONVULSIONES FEBRILES | ☑ |


LICENCIADO A: [HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA] NIT [890480135-3]

Scanned with CamScanner

# HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
## EPICRISIS
## Nº414480

| | | | |
|---|---|---|---|
| Egreso | E440 | DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA | ☑ |
| Egreso | R560 | CONVULSIONES FEBRILES | ☑ |

EVOLUCIONES

| FECHA | DESCRIPCIÓN | MÉDICO |
|---|---|---|
| 29/03/2025 04:52 p. m. | SubjetivoMADRE REFIERE VERLO TRANQUILO, SIN NUEVOS EPISODIOS, NO PICOS FEBRILES, NO ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONSCIENCIA, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, DIURESIS CONSERVADA. AnalisisMASCULINO, LACTANTE MAYOR DE 1 AÑO DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS CONOCIDOS, QUIEN INGRESA REMITIDO DE SAN JUAN NEPOMUCENO POR CUADRO CLÍNICO DE 1 DIA DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR EPISODIOS DE DESVANECIMIENTO EN #2, DE DURACION MENOS DE 1 MIN, ASOCIADO A CIANOSIS, CON RECUPERACIÓN ESPONTÁNEA DE LA CONSCIENCIA. ACTUALMENTE PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE; AL EXAMEN FÍSICO CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES; TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO LUCE TÓXICO, NO FOCALIZACIÓN NI DETERIORO NEUROLÓGICO, ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES, GLASGOW 15/15. CUENTA CON PARACLÍNICOS DENTRO LOS PARÁMETROS NORMALES. SIN EMBARGO SE HALLA PACIENTE EN DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA, POR LO QUE SE HOSPITALIZA PARA MANEJO MÉDICO, Y VALORACIONES SOCIALES. SE EXPLICA CONDUCTA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.Paraclinicos: 29/3/25HEMOGRAMA LEUCOS 13.94 HB 10.1 HTO 365.000 NEUT 46.8 LINF 41.6RETICULOCITOS: 1.0%*EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA- LÍNEA ERITROIDE: HIPOCROMIA LIGERA, MICROCITOS, POIQUILOCITOSIS LIGERA, OVALOCITOS +, ESFEROCITOS- LÍNEA LEUCOCITARIA: SIN ALTERACIONES MORFOLÓGICAS- LÍNEA PLAQUETARIA: MACROPLAQUETASVIH NO REACTIVOPCR 46.7NA 134.6 K 4.64 CL 97.4 CA 1.22BUN 7.78 CR 0.38PROTEINAS TOTALES 6.54ALBUMINA 4.44GOT 41.1 GPT 16.93GLUCOSA 73.3Plan:PESO 7.5KG TALLA 70CM- HOSPITALIZAR- ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA LA EDAD- TAPON VENOSO- ACETAMINOFEN JBE. DAR 3.5 CC VO CADA 6 HORA POR FIEBRE- SULFATO DE ZINC SUSP. DAR 5 CC CC VO CADA 12 HORAS- ACIDO FOLICO TAB 1 MG. DAR 1 TABLETA VO CADA DIA- P/ UROANÁLISIS + GRAM DE ORINA SIN CENTRIFUGAR- S/S INTERCONSULTA CON SERVICIO DE PSICOLOGÍA- S/S INTERCONSULTA CON SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL- S/S INTERCONSULTA CON SERVICIO DE NUTRICIÓN- CURVA TÉRMICA CADA 6 HORAS- ATENTOS A EVOLUCIÓN- CONTROL DE SIGNOS VITALES- AVISAR Y ANOTAR CAMBIOSObjetivoFC 115 LPM FR 22 RPM SAT 100% T 36.8°ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, OTOSCOPIA NORMAL, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN MASAS, SIN ADENOPATÍAS. TÓRAX. SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, DE ADECUADA INTENSIDAD, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, NO SE OBSERVAN TIRAJESABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS NO EVALUADOS EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIMÉTRICAS, PULSOS PRESENTES Y NORMALES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. SNC: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES, GLASGOW 15/15. PIEL ÍNTEGRA, SIN LESIONES. | IBARRA RAMIREZ VIVIANA PATRICIA |
| 29/03/2025 09:40 p. m. | SubjetivoMADRE REFIERE VERLO TRANQUILO, SIN NUEVOS EPISODIOS, NO PICOS FEBRILES, NO ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONSCIENCIA, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, DIURESIS CONSERVADA. AnalisisMASCULINO, LACTANTE MAYOR DE 1 AÑO DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS CONOCIDOS CON DIAGNOSTICO S ANOTADOS PREVIAMENTE ACTUALMENTE PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE; AL EXAMEN FÍSICO CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES; TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO LUCE TÓXICO, NO FOCALIZACIÓN NI DETERIORO NEUROLÓGICO, ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES, GLASGOW 15/15. CUENTA CON PARACLÍNICOS DENTRO LOS PARÁMETROS NORMALES. SIN EMBARGO SE HALLA PACIENTE EN DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA, POR LO QUE SE HOSPITALIZA PARA MANEJO MÉDICO , SE INICIÓ PROTOCOLO , PENDIENTE VALORACIONES SOCIALES. SE EXPLICA CONDUCTA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.Paraclinicos: 29/3/25HEMOGRAMA LEUCOS 13.94 HB 10.1 HTO 365.000 NEUT 46.8 LINF 41.6RETICULOCITOS: 1.0%*EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA- LÍNEA ERITROIDE: HIPOCROMIA LIGERA, MICROCITOS, POIQUILOCITOSIS LIGERA, OVALOCITOS +, ESFEROCITOS- LÍNEA LEUCOCITARIA: SIN ALTERACIONES MORFOLÓGICAS- LÍNEA PLAQUETARIA: MACROPLAQUETASVIH NO REACTIVOPCR 46.7NA 134.6 K 4.64 CL 97.4 CA 1.22BUN 7.78 CR 0.38PROTEINAS TOTALES 6.54ALBUMINA 4.44GOT 41.1 GPT 16.93GLUCOSA 73.3UROANALISIS : BACTERIAS : AUSENTES ESTERASAS : AUSENTES BACTERIAS : ESCASAS LEUCOS : 0-2 XC GRAM : NEGATIVO Plan:PESO 7.5KG TALLA 70CM- HOSPITALIZAR- ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA LA EDAD- TAPON VENOSO- ACETAMINOFEN JBE. DAR 3.5 CC VO CADA 6 HORA POR FIEBRE- SULFATO DE ZINC SUSP. DAR 5 CC CC VO CADA 12 HORAS- ACIDO FOLICO TAB 1 MG. DAR 1 TABLETA VO CADA DIA-P/ INTERCONSULTA CON SERVICIO DE PSICOLOGÍA- P/INTERCONSULTA CON SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL- P/ INTERCONSULTA CON SERVICIO DE NUTRICIÓN- CURVA TÉRMICA CADA 6 HORAS- ATENTOS A EVOLUCIÓN- CONTROL DE SIGNOS VITALES- AVISAR Y ANOTAR CAMBIOSObjetivoFC 100 LPM FR 22 RPM SAT 100% T 36.8°ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, OTOSCOPIA NORMAL, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN MASAS, SIN ADENOPATÍAS. TÓRAX. SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, DE ADECUADA INTENSIDAD, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, NO SE OBSERVAN TIRAJESABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS NO EVALUADOS EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIMÉTRICAS, PULSOS PRESENTES Y NORMALES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. SNC: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES, GLASGOW 15/15. PIEL ÍNTEGRA, SIN LESIONES. | OSPINO POLANCO YISELA MARIA |



Scanned with CamScanner

# HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
## EVOLUCION

**Nº Historia Clínica: RegistroCivil 1051835474**
**Nº Historia Clínica Actua: Registro civil-1051835474**

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA **Sexo:** Masculino **Estado Civil:** Soltero
**Fecha Nacimiento:** 27/febrero/2024 **Edad Actual: 1 Años / 1 Meses / 3 Días** **Teléfono:** 3145910010
**Dirección:** OTROS BARRIOS SAN JUAN NEPOMUCENO **Ocupación:**

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Régimen:** Subsidiado **Plan Beneficios:** MUTUAL2023 - ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.P.S.S SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** 1

**DATOS DEL INGRESO FOLIO Nº 17 01/04/2025 12:06:58**

**Acudiente:** MARTHA TORRES **Teléfono Acud:**
**Dirección Acudiente:** **Nº Ingreso: 1769881** **29/03/2025 11:45:04 a. m.**
**Área de Servicio Folio:** 104 - SALA JAIME TRUCCO LEMAITRE

## ANAMNESIS

***SUBJETIVO***

EVOLUCIÓN PEDIATRÍA 01.04.2025.
PEDIATRA: DRA. ALEXANDRA MENDOZA
MÉDICO GENERAL: DR. CAMILA DURAN

SUBJETIVO
PACIENTE EN COMPAÑIA DE MADRE QUIEN REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, NIEGA EPISODIOS FEBRILES, NIEGA CRISIS CONVULSIVAS, NIEGA VÓMITOS, DEPOSICIONES Y DIURESIS PRESENTE.

***OBJETIVO***

FC:98 LPM FR 23 RPM SAO2 97% T 36.1°C
ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, CABELLO GRUESO, NO QUEBRADIZO
CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS
TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MAANSIBLE, RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS SAS NO MEGALIAS
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMA , LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, PIEL SIN LESIONES
ALERTA, ACTIVO, REACTIVO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO PARA LA EDAD.

***ANALISIS***

LACTANTE MAYOR DE 1 AÑO DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE CRISIS CONVULSIVA EN ESTUDIO, ADEMÁS CON RIESGO DE DESNUTRICIÓN Y TALLA BAJA, HEMODINÁMICAMENTE COMPENSADO, SIGNOS VITALES EN METAS, NO DATOS DE BAJO GASTO. BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, NORMOSATURADO, TOLERANDO LA VÍA ORAL SIN ALTERACIONES EN SEMIOLOGIA GASTROINTESTINAL. DIURESIS PRESENTE, PIEL SIN LESIONES, A NIVEL NEUROLOGICO ALERTA, ACTIVO, SIN COMPROMISO NEUROLOGICO, LABORATORIOS DE INGRESO CON ANEMIA MODERADA, MICROCITICA - PROBABLE FERROPENIA, FUNCION RENAL Y HEPATICA CONSERVADAS, SIN DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO, PACIENTE CON MALAS PRÁCTICAS ALIMENTICIAS, MADRE MALA INFORMANTE. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ENUROLOGIA DADO EICA EGRESO MÉDICO, CON MANEJO MÉDICO, SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR PEDIATRÍA, NEUROLOGIA, NUTRICION, PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL SE DA EGRESO MÉDICO CON MANEJO MÉDICO AMBULATORIO, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMASTUDIO DE CRISIS CONVULSIVA, REVALORADO CON REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA DENTRO DE LÍMITES NORMALES PARA LA EDAD Y TAC DE CRÁNEO SIN ALTERACIONES, INDICAN CONTINUAR SEGUIMIENTO DE FORMA AMBULATORIA. PACIENTE ACTUALMENTE SIN SIGNOS DE PELIGRO O DE ALARMA, SE IND, SE EXPLICA CONDICIÓN Y CONDUCTA A MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

***PLAN***

PESO 7.5KG TALLA 70CMEGRESO MEDICOACETAMINOFEN JARABE DAR 3.8 CC VÍA ORAL POR FIEBRE O DOLORCITA CONTROL POR PEDIATRIA EN 3 DIASCITA CONTROL POR NUTRICION EN 1 SEMANACITA CONTROL POR NEUROLOGIA EN 1 MESCITA CONTROL POR PSICOLGOIA PRIORITARIOCITA CONTROL POR TRABAJO SOCIAL PRIORITARIO - MEDIDAS DE CUIDADO EN CASA- SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR DE INMEDIATO A LA URGENCIA : SANGRADO, VÓMITOS, DOLOR ABDOMINAL ESPONTÁNEO O A LA PALPACIÓN DE ABDOMEN, SOMNOLENCIA, CONFUSIÓN MENTAL, DESMAYO, CONVULSIONES, MANOS O PIES PÁLIDOS, FRÍOS O HÚMEDOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR.

***PARACLINICOS***

29/03/2025
HEMOGRAMA: ERIT 4.32 HB 10.1 HTO 31.6 VCM 73.1 HCM 23.4 CHCM 32.1 ADE 14.1 PLAQ 365 VPM 11.7 LEUCOS 13.94 NEU 46.8 LINF 41.6 MON 10.6 EOS 1.0 BAS 0.0

EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA
-LINEA ERITROIDE: HIPOCROMÍA LIGERA, MICROCITOS +, POIQUILOCITOSIS LIGERA, OVALOCITOS +, ESFEROCITOS +.
-LINEA LEUCOCITARIA: NO SE OBSERVAN ALTERACIONES MORFOLOGICAS
-LINEA PLAQUETARIA: MACROPLAQUETAS

RETICULOCITOS 1.0%

VIH 1 Y 2 NO REACTIVOS



Scanned with CamScanner

Casa del Niño
Hospital Infantil

# HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA



## FORMULA MEDICA EXTERNO

### EVOLUCION

**Documento Actual: Registro civil-1051835474**

**Nº Historia Clínica: 1051835474** **Nº Folio:** 17 **Nº Ingreso: 1769881** **Fecha de Ingreso:** 29/03/2025 11:45:04 a. m.

**DATOS DEL INGRESO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre Paciente: | **ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA** | | | **Sexo:** | Masculino |
| **Fecha Nacimiento:** | 27/febrero/2024 | **Edad Actual:** | 1 Años / 1 Meses / 3 Días | **Cama:** | JT20 |
| **Dirección:** | SAN JUAN NEPOMUCENO | | | **Teléfono:** | 3145910010 |
| **Fecha de Solicitud:** | 1/04/2025 12:06:58 p. m. | **Diagnostico:** | G409 EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO | | |
| **Plan Beneficios:** | ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.P.S.S SUBSIDIADO | | | **Nivel - Estrato:** | NIVEL 1 |

## MEDICAMENTOS POS

**Medicamento:** MED174005 ACETAMINOFEN JARABE **Cantidad:** 1

**Concentración** 150MG/5ML

**Posologia:** ACETAMINOFEN JARABE DAR 3.8 CC VÍA ORAL POR FIEBRE O DOLOR **Via Administración:** Oral **Duración:** 5

**Total Items:** 1

**MENDOZA TOUS ALEXANDRA PAOLA**
PEDIATRIA
1140833222



LICENCIADO A: [HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA] NIT [890480135-3]

Scanned with CamScanner

# HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

Casa del Niño

Fecha de registro: 1/04/2025 12:06:58 p. m.

Fecha Actual : martes, 01 abril 2025

## INDICACIÓN MEDICA

**EVOLUCION**

**Nº Historia Clínica:** 1051835474 **Nº Folio:** 17 **Nº Ingreso:** 1769881 **Fecha de Ingreso:** 29/03/2025 11:45:04 a. m.

### DATOS DEL INGRESO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre Paciente:** | ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA | | | **Sexo:** | Masculino |
| **Fecha Nacimiento:** | 27/febrero/2024 | **Edad Actual:** | 1 Años / 1 Meses / 3 Días | **Estado Civil:** | Soltero |
| **Dirección:** | SAN JUAN NEPOMUCENO | | | **Teléfono:** | 3145910010 |

### DATOS DE AFILIACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Plan Beneficios:** | MUTUAL2023 - ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.P.S.S SUBSIDIADO | **Nivel - Estrato:** | NIVEL 1 |
| **EPS:** | MSER-2 - MUTUAL SER EPS-S | | |
| **Diagnóstico:** | G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO | | |

**INDICACIÓN MEDICA**

**Tipo Indicacion:** Salida

**Detalle:**

PESO 7.5KG TALLA 70CM
EGRESO MEDICO
ACETAMINOFEN JARABE DAR 3.8 CC VÍA ORAL POR FIEBRE O DOLOR
CITA CONTROL POR PEDIATRIA EN 3 DIAS
CITA CONTROL POR NUTRICION EN 1 SEMANA
CITA CONTROL POR NEUROLOGIA EN 1 MES
CITA CONTROL POR PSICOLGOIA PRIORITARIO
CITA CONTROL POR TRABAJO SOCIAL PRIORITARIO
- MEDIDAS DE CUIDADO EN CASA

- SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR DE INMEDIATO A LA URGENCIA : SANGRADO, VÓMITOS, DOLOR ABDOMINAL ESPONTÁNEO O A L PALPACIÓN DE ABDOMEN, SOMNOLENCIA, CONFUSIÓN MENTAL, DESMAYO, CONVULSIONES, MANOS O PIES PÁLIDOS, FRÍOS O HÚMEDOS, DIFICULTA PARA RESPIRAR.

**MENDOZA TOUS ALEXANDRA PAOLA**
PEDIATRIA
1140833222

Scanned with CamScanner

Casa del Niño

# HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

## EPICRISIS

## Nº414480

| | | |
|---|---|---|
| 31/03/2025 10:59 a. m. | AL REALIZAR VERIFICACION DE DERECHOS DE LA PACIENTE COMO MENOR.-POSEE IDENTIDAD CIVIL.-ESTA AFILIADA AL SGSSS ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.P.S.S-ESQUEMA NUTRICIONAL: LACTANCIA MATERNA + COMPLEMETARIO-PRESENTACION PERSONAL ACORDE CON EDAD Y OCASION.-ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETAS PARA LA EDAD (NO APORTA CARNET)- ASISTE A CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (NO APORTA CARNET)SE DA RESPUESTA FRENETE A MOTIVO DEINTERCONSULTA:Motivo de Consulta"SE ME DESMAYÓ 2 VECES"Enfermedad ActualMASCULINO, LACTANTE MAYOR DE 1 AÑO DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS CONOCIDOS, QUIEN INGRESA REMITIDO DE SAN JUAN NEPOMUCENO POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR EPISODIOS DE DESVANEMICIENTO EN #2, DE DURACION MENOS DE 1 MIN, ASOCIADO A CIANOSIS, CON RECUPERACION ESPONTANEA DE LA CONSCIENCIA. INGRESA A ESE DONDE REALIZAN PARACLINICOS Y REMITEN BAJO CONTEXTO DE DESNUTRICION MODERAD + CONVIJLSION FEBRIL COMPLEJA + CRISIS FEBRIL ATONICA?. MADRE REFIERE "SE PONIA DURO DURO Y SE IBA HACIA ATRAS COMO SIN FUERZA"***PARACLINICOS EXTRAINSTITUCIONALES***28/03/2025 HEMOGRAMA: LEU 14.200 NEU 85% HB 9.1 G/DL HTO 27% PLT 353.000PCR <6MG/LAL ABORDAR SOBRE EL MOTIVO DE CONSULTA IDENTIFICA QUE LA MADRE DEL PACIENTE TIENE INFORMACION SOBRE MOTIVO DE HOSPITALIZACION, DIAGNOSTICO Y ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE ESTAR ATENTA INFORME MEDICO Y AL ACOMPAÑAMIENTO DEL PACIENTE DURANTE ESTANCIA HOSPITALIZACION.SE INDAGA FRENTE A MOTIVO DE INTERCONSULTA,SE INDAGAN CONOCIMIENTOS SOBRE ESTADO DE SALUD ACTUAL DE PACIENTE, REPRESENTANTE SE MUESTRA APARENTEMENTE IDENTIFICADA Y COMPROMETIDA CON SU ROL COMO CUIDADORA, CON DOMINIO DE INFORMACION ACERCA DE CUADRO CLINICO DE LA MENOR, MANEJO MEDICO INSTAURADO Y EXPECTANTE ANTE EVOLUCION DEL PACIENTE, SE REALIZA SOCIOEDUCACIÓN FRENTE A DIAGNOSTICO E IMPORTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTO ASI COMO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y CUIDADOS EN CASA PARA LA DISMINICIÓN DE LOS MISMOS, POR LO CUAL SE CREAN ESTRATEGIAS FRENTE A CUIDADOS INTEGRALES POR LO CUAL SE CREAN ESTRATEGIAS FRENTE A CUIDADOS INTEGRALES, SE EENFATIZ A LA MADRE UN CAMBIO DE ACTITUD QUE FAVOREZCA EL ESTADO DE SALUD DEL NIÑO, GARANTIZANDO SU SALUD Y BIENESTAR.SE INDAGAN CUIDADOS INTEGRALES DONDE AL PARECER ÉSTOS SE ENCUENTRAN A CARGO DE LA MADRE, SE INDAGA SOBRE ESQUEMA NUTRICIONAL, SE EXPLICA IMPORTANCIA DE OFRECER UN ESQUEMA NUTIRICONAL ADECUADO QUE POSEA TODOS LOS GRUPOS ALIMENTICIOS, (PROTEINAS, FRUTAS Y VERDURAS), SE CREAN ESTRATEGIAS FRENTE A CUIDADOS INTEGRALES DE LA PACIENTE DENTRO DEL HOGAR, SE ORIENTA EN LA TOMA DE PRACTICAS O MEDIDAS FAMILIARES QUE PROTEGEN LA SALUD Y AYUDAN A PREVENIR RIESGOS EN NIÑOS Y NIÑAS.ENFATIZANDO EN LA IMPORTANCIA DEL APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE A LA MENOR PARA UNA ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON EL REQUERIDO AFRONTAMIENTO Y LA ACTITUD RESPONSABLE DE LOS CUIDADORES CON LAS PRACTICAS DE AUTO CUIDADO EN GENERAL, INCLUYENDO EL ENTRENAMIENTO PARA UNA ALIMETACION ADECUADA PARA LA EDAD, SE RESALTA ADEMAS LA IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO EN LOS CONTROLES MÉDICOS REQUERIDOS, CUMPLIMIENTO CON ESQUEMA DE VACUNAS.SE REALIZA SOCIOEDUCACION SOBRE DERECHOS DE LOS NNA Y DEBERES D ELOS PADRES, S E SOCIOEDUCA SOBRE MALTRTAO INFANTIL POR NEGLIGENCIA, SE SOCIOEDUCA SOBRE ADHERENCIA A TRATAMIENTO, SIN EMBARGO SE EXPLICA LA IMPORTANCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS MISMOS Y EL DEBER DE LOS PADRES COMO PRINCIPALES CORRESPONSABLES DE GARANTIZARLOS. SIN EMBARGO SE EXPLICA LA IMPORTANCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS MISMOS Y EL DEBER DE LOS PADRES COMO PRINCIPALES CORRESPONSABLES DE GARANTIZARLOS.FINALMENTE, SE EXPLICA SIGNIFICADO DE MALTRATO INFANTIL POR NEGLIGENCIA EL CUAL CONSISTE EN LA NO ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS LAS NECESIDADES EMOCIONALES EN SALUD O FISICAS NNA.SE ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE MANTENER ADHERENCIA A TRATAMIENTO, Y MEJORAR HABITOS ALIMENTICIOS.SE REALIZA SOCIOEDUCACION FRENTE A DERECHOS DEL MENOR Y RESPONSABILIDAD DE LOS PADRES AL SER GARANTES DEL MISMO.SE EXPLICA SIGNIFICADO DE MALTRATO INFANTIL POR NEGLIGENCIASE ENFATIZA EN CREAR UN AMBIENTE SEGURO Y SALUDDABLE PARA LOS NIÑOS,SE ENFATIZA EN UN CAMBIO DE ACTITUD QUE FAVOREZCA LA SALUD YEL BIENESTAR DEL MENORPRIORITARIO SEGUIMIENTO CONSULTA EXTERNA | LORDUY FUENTES ANGIE |
| 31/03/2025 11:48 a. m. | DURANTE LA SESION CON MEDIO FAMILIAR MADRE MOSTRO UNA ACTITUD ABIERTA Y COLABORADORA, RECEPTIVA, PORTE DESPIERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS DE LA PERSONALIDAD Y CONSCIENTE SOBRE EL PROCESO DEL MENOR.SE REALIZA INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA CON MEDIO FAMILIAR MADRE YERLEIDYS CARMONA DE 17 AÑOS DE EDAD CON T.I 1051819644 DE SAN JUAN NEPOMUCENO.MENOR VIVE CON LINEA FAMILIAR EXTENSA EN MADRE, DOMICILIADOS EN SAN JUAN NEPOMUCENONATURAL DE TURBANA.SE GARANTIZAN LOS DERECHOS DEL MENOR.SE REALIZA INTERCONSULTA CON MEDIO FAMILIAR MADRE, A TRAVES DE UN ABORDAJE INDIVIDUAL UTILIZANDO COMO MEDIOS PSICOTERAPUETICOS LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA Y LA INTERVENCION PSICOEDUCATIVA, CON EL OBJETIVO DE BRINDAR LA INFORMACION MAS AMPLIA Y COMPRENSIBLE ACERCA DE LA IMPORTANCIA QUE DEBE TENER EN EL CUIDADO Y EL COMPROMISO CON EL PACIENTE, YA QUE LA INTEGRIDAD DEL MENOR DEPENDE DE ELLA AUN, ADEMAS DE ADHERIRSE AL TRATAMIENTO MEDICO. INDAGANDO DE IGUAL FORMA EN EL ESTADO ANIMICO DEL MEDIO FAMILIAR MADRE, EXPLICANDOLE LA IMPORTANCIA DE MANTENER UNA BUENA ACTITUD DELANTE DEL MENOR YA QUE ESTO AYUDARA EN SU PROCESO. AUN ASI ENTENDIENDO LO DIFICIL QUE ES ESTAR EN UNA INSTANCIA HOSPITALARIA.FINALMENTE SE TRABAJO EN PRO DE GARANTIZAR EL BIENESTAR DE LOS NIÑOS/AS Y ADOSLECENTES CUBRIENDO SUS NECESIDADES BASICAS, DISMINUYENDO LOS FACTORES DE RIESGO Y REFORZANDO LOS FACTORES DE PROTECCION.SE REFUERZA EL ACOMPAÑAMIENTO POR PSICOLOGIA. | Silvana Marzan Diazgranados Reg.13011237 Psicologa Universidad de San Buenaventura Cartagena<br>MARZAN DIAZ GRANADO SILVANA MARIA |



Scanned with CamScanner

# HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
## EPICRISIS
## Nº414480

31/03/2025 02:15 p. m. ESTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL HIDRATADO EUPNEICO ALERTA ACTIVO REACTIVO CABEZA: NORMOCEFALO, OREJAS NORMO IMPLANTADOS, OJOS CON PUPILAS REACTIVAS A L LUZ, MOVIMIENTOS OCULARES PRESENTES SIMÉTRICOS CUELLO SIMETRICO MÓVIL FUERZA MUSCULAR CONSERVADA SIMÉTRICA SENSIBILIDAD SIMETRICA CONSERVADA RMT PRESENTES BILATERALES LENGUAJE ADECUADO COHERENTE MARCHA AUTÓNOMA SIN ALTERACIONES NO DISMETRA NO TEMBLOR PIEL CON PALIDEZ MUCOCUTÁNEA NO SE EVIDENCIA EN EL MOMENTO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO PARACLINICOS:29/03/2025HEMOGRAMA: ERIT 4.32 HB 10.1 HTO 31.6 VCM 73.1 HCM 23.4 CHCM 32.1 ADE 14.1 PLAQ 365 VPM 11.7 LEUCOS 13.94 NEU 46.8 LINF 41.6 MON 10.6 EOS 1.0 BAS 0.0EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA -LINEA ERITROIDE: HIPOCROMÍA LIGERA, MICROCITOS +, POIQUILOCITOSIS LIGERA, OVALOCITOS +, ESFEROCITOS +.-LINEA LEUCOCITARIA: NO SE OBSERVAN ALTERACIONES MORFOLOGICAS-LINEA PLAQUETARIA: MACROPLAQUETASRETICULOCITOS 1.0%VIH 1 Y 2 NO REACTIVOS IONOGRAMA: SODIO 134.6 POTASIO 4.64 CLORO 97.4 CALCIO IONICO 1.22PCR 46.70 BUN 7.78 CREATININA 0.38PROTEINAS TOTALES 6.54 ALBUMINA 4.44AST 41.10ALT 16.93GLUCOSA 73.3UROANALISIS: AMARILLO, SUI GENERIS, LIG. TURBIO, PH 6.0, DENSIDAD 1.005, PROTEINAS NEGATIVO, GLUCOSA NEGATIVA, HEMOGLOBINA NEGATIVO, UROBILINOGENO NORMAL (0.2 MG/DL), BILIRRUBINAS NEGATIVO, CETONAS NEGATIVO, NITRITOS NEGATIVOS, ESTERASA AUSENTE, CEL. EPITELIALES 0-1/CAMPO, BACTERIAS ESCASAS, LEUCOS 0-2/CAMPOGRAM DE ORINA: NO SE OBSERVAN BACTERIAS EN MUESTRA EXAMINADA***PARACLINICOS EXTRAINSTITUCIONALES***28/03/2025 HEMOGRAMA: LEU 14.200 NEU 85% HB 9.1 G/DL HTO 27% PLT 353.000PCR <6MG/LANALISIS:PACIENTE EVALUADO EN HOSPITALIZACION QUIEN INRGESA POR EVENTO DESCRITO POR LA FAMILIAR DONDE POR UNSO SEGUNDOS PRESENTA CIADA CEFALIA HIACA ATRAS CON PALIDEZ MUCOCUTANEA SIN MOVIMIENTOS ANORAMLES, NO ANETECDENTES OPREVIOS, NO REFIERE FIEBRE NI OTRO SINTOMAS, EX NEUROLOGICO NORMAL DE MOMENTO Y NDS NORMAL, SE INDICO VTM ESTA AL AESPERA DE REALIZAR, SE INDICO TAC DE CRANEO NO EVIDENCIO ALTERACIONES ESTRUCTURALES, PENDIENTE INFORME DX NEUROLOGIA PRIMERA CRIIS CONVUSLIVA ??EVENTO PAROXISTICO NO EPILEPTICO PLAN PENDIENTE INFORME DE VTM PENMDIENTE INFORME DE TAC HOJA NEUROLOGICA SEGUIMIENTO CON RESULTADOS

OROZCO FONTALVO EDGARDO RAFAEL



Scanned with CamScanner

# HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
## EPICRISIS
## Nº414480

29/03/2025 11:39 p. m. SubjetivoSE REVALORA Y SE INTERROGA A LA MADRE ((17 AÑOS)) ** NIEGA PICOS FEBRILES, NO SINTOMAS URINARIOS , GASTROINTESTINALES NO LESIONES EN PIEL REFIERE QUE AYER A LAS 5 PM PRESENTA CUANDO ESTABA CARGADO EPISODIO DE HIPERTONIA GENERALIZADA, EVERSION DE LA MIRADA, SIALORREA , SIN RELAJACION DE ESFINTERES, DE MENOS DE 1 MIN DE DURACION. REFIERE QUE EL TIO LO LLEVO AL PUESTO DE SALUD DE SAN JUAN DONDE YA LLEGO LLORANDO Y ACTIVO. NIEGA QUE POSTERIOR AL EPISODIO HAYA ESTADO SOMNOLIENTO. HOY EN HORAS DE LA MAÑANA PRESENTA EPISODIO DE MISMAS CARACTERISTICAS Y DURACION. NIEGA PERIODO DE SOMNOLENCIA POSTERIOR. POR LO QUE VALORAN EN PRIMER NIVEL Y REMITEN ANTE SOSPECHA DE CRISIS CONVULSIVA. DENTRO DE LA VALORACION INTEGRAL ENCUENTRAN PESO Y TALLA COMPROMETIDOS ******AnalisisLACTANTE MAYOR DE 1 AÑO DE EDAD, INGRESA A SALA DE HOSPITALIZACION. A LA VALORACION HEMODINAMICAMENTE COMPENSADO, SIGNOS VITALES EN METAS, NO DATOS DE BAJO GASTO. BUEN PATRON RESPIRATORIO, NORMOSATURADO, NIEGA SINTOMAS CATARRALES. TOLERANDO LA VIA ORAL SIN ALTERACIONES EN SEMIOLOGIA GASTROINTESTINAL. DIURESIS PRESENTE A PAÑAL. PIEL SIN LESIONES, LUCE PALIDO. LABORATORIOS DE INGRESO CON ANEMIA MODERADA, MICROCITICA - PROBABLE FERROPENIA. SE INTERROGA SOBRE ALIMENTACION Y SE IDENTIFICAN MALAS PRACTICAS (( ALIMENTACION SOPAS, CARBOHIDRATOS, CREMA DE ARROZ)). PENDIENTE VAL POR NUTRICION POR DIAGNOSTICO DE BAJA TALLA Y DESNUTRICION AGUDA MODERADA. SE INICIA F75 SEGUN PROTOCOLO ALERTA, ACTIVO, SIN COMPROMISO NEUROLOGICO EN EL MOMENTO, NO NUEVOS EPISODISO DE MOVIMIENTOS ANORMALES. AFEBRIL, NO LUCE TOXICO, NO SIGNOS MENINGEOS. AL REALIZAR NUEVO INTERROGATORIO SE INTRROGA PROBABLE PRIMEROS EVENTOS CONVULSIVOS AFEBRILES, EN UN PACIENTE DE RIESGO POR ANTECEDENTE DE PREMATUREZ ((36 SEM, ALOJAMIENTO CONJUNTO, NO UCIN) . NO SE IDENTIFICA RETRASO EN LOS HITOS DEL DESARROLLO SE SOLICITA VAL POR NEUROLOGIA, VIDEOTELEMETRIA Y TAC DE CRANEO. ATENTOS A EVOLUCION. Paraclinicos: HB 10.1 HTO 31.6 VCM 73 CHCM 32 ADE 14 LEUC 13940 NT 46% PLAQ 365000Plan:HOSPITALIZACIONObjetivoFC 101 LPM FR 24 RPM SAO2 98% T 36.1 ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, CABELLO GRUESO, NO QUEBRADIZOCUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MASAS NO MEGALIASEXTREMIDADES EUTROFICAS, SIN EDEMA , LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, PIEL LESIONESALERTA, ACTIVO, REACTIVO, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO PARA LA EDAD.

Paola Manjarres F.
MANJARRES FIGUEREDO PAOLA ANDREA

30/03/2025 11:13 a. m. SubjetivoPACIENTE EN SALA DE VTM EN COMPAÑIA DE LA MADRE. NIEGA NUEVAS CRISIS. TOLERA VIA ORAL. NO PICOS FEBRILES. AnalisisLACTANTE MAYOR DE 1 AÑO DE EDAD, CON ESTANCIA HOSPITALARIA POR DIAGNOSTICOS DESCRITOS. HEMODINAMICAMENTE COMPENSADO, SIGNOS VITALES EN METAS, NO DATOS DE BAJO GASTO. BUEN PATRON RESPIRATORIO, NORMOSATURADO, NIEGA SINTOMAS CATARRALES. TOLERANDO LA VIA ORAL SIN ALTERACIONES EN SEMIOLOGIA GASTROINTESTINAL. DIURESIS PRESENTE A PAÑAL. PIEL SIN LESIONES, LUCE PALIDO. LABORATORIOS DE INGRESO CON ANEMIA MODERADA, MICROCITICA - PROBABLE FERROPENIA. PACIENTE CON MALAS PRACTICAS (( ALIMENTACION SOPAS, CARBOHIDRATOS, CREMA DE ARROZ)) EN MANEJO CON F75 SIN EMBARGO NO INDICACION EN EL MOMENTO POR RIESGO DE DESNUTRICION. PENDIENTE REALIZAR PRUEBA DE APETITO. PENDIENTE VAL POR NUTRICION PARA AJUSTE DE MANEJO NUTRICIONAL POR DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DE RIESGO. A NIVEL NEUROLOGICO ALERTA, ACTIVO, SIN COMPROMISO NEUROLOGICO CONECTADO A VTM. PACIENTE EN ESTUDIO POR PRIMERA CRISIS NO RELACIONADA CON CUADRO FEBRIL, CON ALTO RIESGO POR PREMATURIDAD. SIN RECURRENCIA DE CRISIS DESDE SU INGRESO. REPORTE DE PARACLINICOS SIN ALTERACIONES METABOLICAS, NI ELECTROLITICAS, FUNCION RENAL ADECUADA, NO ALTERACIONES EN PROTEINOGRAMA, UROANALISIS NO PATOLOGICO. PENDIENTE REALIZACION DE TOMOGRAFIA Y CULMINACION DE VTM ASI COMO VALORACION POR NEUROLOGIA. DEBE CONTINUAR ESTANCIA HOSPITALARIA EN VIGILANCIA NEUROLOGICA. PENDIENTE RESTO DE PARACLINICOS. ATENTOS A EVOLUCION. Paraclinicos: 29/03/2025HEMOGRAMA: ERIT 4.32 HB 10.1 HTO 31.6 VCM 73.1 HCM 23.4 CHCM 32.1 ADE 14.1 PLAQ 365 VPM 11.7 LEUCOS 13.94 NEU 46.8 LINF 41.6 MON 10.6 EOS 1.0 BAS 0.0EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA -LINEA ERITROIDE: HIPOCROMÍA LIGERA, MICROCITOS +, POIQUILOCITOSIS LIGERA, OVALOCITOS +, ESFEROCITOS +.-LINEA LEUCOCITARIA: NO SE OBSERVAN ALTERACIONES MORFOLOGICAS-LINEA PLAQUETARIA: MACROPLAQUETASRETICULOCITOS 1.0%VIH 1 Y 2 NO REACTIVOS IONOGRAMA: SODIO 134.6 POTASIO 4.64 CLORO 97.4 CALCIO IONICO 1.22PCR 46.70 BUN 7.78 CREATININA 0.38PROTEINAS TOTALES 6.54 ALBUMINA 4.44AST 41.10ALT 16.93GLUCOSA 73.3UROANALISIS: AMARILLO, SUI GENERIS, LIG. TURBIO, PH 6.0, DENSIDAD 1.005, PROTEINAS NEGATIVO, GLUCOSA NEGATIVA, HEMOGLOBINA NEGATIVO, UROBILINOGENO NORMAL (0.2 MG/DL), BILIRRUBINAS NEGATIVO, CETONAS NEGATIVO, NITRITOS NEGATIVOS, ESTERASA AUSENTE, CEL. EPITELIALES 0-1/CAMPO, BACTERIAS ESCASAS, LEUCOS 0-2/CAMPOGRAM DE ORINA: NO SE OBSERVAN BACTERIAS EN MUESTRA EXAMINADAPlan:PESO 7.5KG TALLA 70CM- HOSPITALIZAR- ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA LA EDAD- PRUEBA DE APETITO 1 SOBRE DE FTLC , REALIZAR EN MEDIO TRANQUILO. - FORMULA F75 DAR VIA ORAL 75CC CADA 3 H LAS PRIMERAS 24 HORAS, EN LAS SIGUIENTES 25-48 H 105CC CADA 3 H **SUSPENDER**- TAPON VENOSO- ACETAMINOFEN JBE. DAR 3.5 CC VO CADA 6 HORA POR FIEBRE - P// VIDEOTELEMETRIA DE 12 H- P// TAC DE CRANEO SIMPLE- P// VAL POR NEUROLOGIA -P/ INTERCONSULTA CON SERVICIO DE PSICOLOGÍA- P/INTERCONSULTA CON SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL- P/ INTERCONSULTA CON SERVICIO DE NUTRICIÓN- CURVA TÉRMICA CADA 6 HORAS- HOJA NEUROLOGICA HORARIA - ATENTOS A EVOLUCIÓN- CONTROL DE SIGNOS VITALES- AVISAR Y ANOTAR CAMBIOSObjetivoFC:98 LPM FR 23 RPM SAO2 97% T 36.1°CACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, CABELLO GRUESO, NO QUEBRADIZOCUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MASAS NO MEGALIASEXTREMIDADES EUTROFICAS, SIN EDEMA , LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, PIEL LESIONESALERTA, ACTIVO, REACTIVO, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO PARA LA EDAD.

Valeria PM
DRA. VALERIA PUMAREJO MUÑOZ
Médico Pediatra
PUMAREJO MUÑOZ VALERIA



Scanned with CamScanner

# HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

## EPICRISIS

## Nº414480

31/03/2025 10:39 a. m. SubjetivoPACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE SU MADRE QUIEN REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE, AFEBRIL, SIN NUEVAS CRISIS. AnalisisLACTANTE MAYOR DE 1 AÑO DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE EVENTO PAROXÍSTICO EN ESTUDIO, CON SOSPECH DE PRIMERA CRISIS CONVULSIVA EN ESTUDIO, ADEMAS CON RIESGO DE DESNUTRICION Y TALLA BAJA, HEMODINAMICAMENTE COMPENSADO, SIGNOS VITALES EN METAS, NO DATOS DE BAJO GASTO. BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, NORMOSATURADO, TOLERANDO LA VÍA ORAL SIN ALTERACIONES EN SEMIOLOGIA GASTROINTESTINAL. DIURESIS PRESENTE, PIEL SIN LESIONES, A NIVEL NEUROLOGICO ALERTA, ACTIVO, SIN COMPROMISO NEUROLOGICO, LABORATORIOS DE INGRESO CON ANEMIA MODERADA, MICROCITICA - PROBABLE FERROPENIA, FUNCION RENAL Y HEPATICA CONSERVADAS, SIN DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO, PACIENTE CON MALAS PRÁCTICAS ALIMENTICIAS, MADRE MALA INFORMANTE, PENDIENTE VAL POR NUTRICION PARA AJUSTE DE MANEJO NUTRICIONAL POR DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE RIESGO. A LA ESPERA DE REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA PARA ESTUDIO DE PRIMERA CRISIS, Y VALORACION POR NEUROPEDIATRIA, DEBE CONTINUAR ESTANCIA HOSPITALARIA EN VIGILANCIA NEUROLOGICA. ATENTOS A EVOLUCION CLINICA, ADEMAS SE SOLICITAN VALORACIONES PSICOSOCIALES SE EXPLICA A MADRE QUIEN INDICA ENTENDER Y ACEPTA. . Paraclinicos: 29/03/2025HEMOGRAMA: ERIT 4.32 HB 10.1 HTO 31.6 VCM 73.1 HCM 23.4 CHCM 32.1 ADE 14.1 PLAQ 365 VPM 11.7 LEUCOS 13.94 NEU 46.8 LINF 41.6 MON 10.6 EOS 1.0 BAS 0.0EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA -LINEA ERITROIDE: HIPOCROMÍA LIGERA, MICROCITOS +, POIQUILOCITOSIS LIGERA, OVALOCITOS +, ESFEROCITOS +.-LINEA LEUCOCITARIA: NO SE OBSERVAN ALTERACIONES MORFOLOGICAS-LINEA PLAQUETARIA: MACROPLAQUETASRETICULOCITOS 1.0%VIH 1 Y 2 NO REACTIVOS IONOGRAMA: SODIO 134.6 POTASIO 4.64 CLORO 97.4 CALCIO IONICO 1.22PCR 46.70 BUN 7.78 CREATININA 0.38PROTEINAS TOTALES 6.54 ALBUMINA 4.44AST 41.10ALT 16.93GLUCOSA 73.3UROANALISIS: AMARILLO, SUI GENERIS, LIG. TURBIO, PH 6.0, DENSIDAD 1.005, PROTEINAS NEGATIVO, GLUCOSA NEGATIVA, HEMOGLOBINA NEGATIVO, UROBILINOGENO NORMAL (0.2 MG/DL), BILIRRUBINAS NEGATIVO, CETONAS NEGATIVO, NITRITOS NEGATIVOS, ESTERASA AUSENTE, CEL. EPITELIALES 0-1/CAMPO, BACTERIAS ESCASAS, LEUCOS 0-2/CAMPOGRAM DE ORINA: NO SE OBSERVAN BACTERIAS EN MUESTRA EXAMINADAPlan:PESO 7.5KG TALLA 70CM- HOSPITALIZAR- ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA LA EDAD- TAPON VENOSO - ACETAMINOFEN JBE. DAR 3.5 CC VO CADA 6 HORA POR FIEBRE - P// VIDEOTELEMETRIA DE 12 H- P// TAC DE CRÁNEO SIMPLE- P// VAL POR NEUROLOGÍA -P/ INTERCONSULTA CON SERVICIO DE PSICOLOGÍA- P/INTERCONSULTA CON SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL- P/ INTERCONSULTA CON SERVICIO DE NUTRICIÓN- CURVA TÉRMICA CADA 6 HORAS- HOJA NEUROLÓGICA HORARIA - ATENTOS A EVOLUCIÓN- CONTROL DE SIGNOS VITALESObjetivoFC:98 LPM FR 23 RPM SAO2 97% T 36.1°CACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, CABELLO GRUESO, NO QUEBRADIZOCUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MASAS NO MEGALIASEXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMA , LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, PIEL LESIONESALERTA, ACTIVO, REACTIVO, SIN DÉFICIT MOTOR NI

GUERRA GALVAN LAURA MARCELA



Scanned with CamScanner

# HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
## EPICRISIS
## Nº414480

01/04/2025 12:06 p. m. SubjetivoEVOLUCIÓN PEDIATRÍA 01.04.2025.PEDIATRA: DRA. ALEXANDRA MENDOZA MÉDICO GENERAL: DR. CAMILA DURAN SUBJETIVOPACIENTE EN COMPAÑIA DE MADRE QUIEN REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, NIEGA EPISODIOS FEBRILES, NIEGA CRISIS CONVULSIVAS, NIEGA VÓMITOS, DEPOSICIONES Y DIURESIS PRESENTE. AnalisisLACTANTE MAYOR DE 1 AÑO DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE CRISIS CONVULSIVA EN ESTUDIO, ADEMÁS CON RIESGO DE DESNUTRICIÓN Y TALLA BAJA, HEMODINÁMICAMENTE COMPENSADO, SIGNOS VITALES EN METAS, NO DATOS DE BAJO GASTO. BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, NORMOSATURADO, TOLERANDO LA VÍA ORAL SIN ALTERACIONES EN SEMIOLOGIA GASTROINTESTINAL. DIURESIS PRESENTE, PIEL SIN LESIONES, A NIVEL NEUROLOGICO ALERTA, ACTIVO, SIN COMPROMISO NEUROLOGICO, LABORATORIOS DE INGRESO CON ANEMIA MODERADA, MICROCITICA - PROBABLE FERROPENIA, FUNCION RENAL Y HEPATICA CONSERVADAS, SIN DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO, PACIENTE CON MALAS PRÁCTICAS ALIMENTICIAS, MADRE MALA INFORMANTE. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ENUROLOGIA DADO EICA EGRESO MÉDICO, CON MANEJO MÉDICO, SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR PEDIATRÍA, NEUROLOGIA, NUTRICION, PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL SE DA EGRESO MÉDICO CON MANEJO MÉDICO AMBULATORIO, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMASTUDIO DE CRISIS CONVULSIVA, REVALORADO CON REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA DENTRO DE LÍMITES NORMALES PARA LA EDAD Y TAC DE CRÁNEO SIN ALTERACIONES, INDICAN CONTINUAR SEGUIMIENTO DE FORMA AMBULATORIA. PACIENTE ACTUALMENTE SIN SIGNOS DE PELIGRO O DE ALARMA, SE IND, SE EXPLICA CONDICIÓN Y CONDUCTA A MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.Paraclinicos: 29/03/2025HEMOGRAMA: ERIT 4.32 HB 10.1 HTO 31.6 VCM 73.1 HCM 23.4 CHCM 32.1 ADE 14.1 PLAQ 365 VPM 11.7 LEUCOS 13.94 NEU 46.8 LINF 41.6 MON 10.6 EOS 1.0 BAS 0.0EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA -LINEA ERITROIDE: HIPOCROMÍA LIGERA, MICROCITOS +, POIQUILOCITOSIS LIGERA, OVALOCITOS +, ESFEROCITOS +.-LINEA LEUCOCITARIA: NO SE OBSERVAN ALTERACIONES MORFOLOGICAS-LINEA PLAQUETARIA: MACROPLAQUETASRETICULOCITOS 1.0%VIH 1 Y 2 NO REACTIVOS IONOGRAMA: SODIO 134.6 POTASIO 4.64 CLORO 97.4 CALCIO IONICO 1.22PCR 46.70 BUN 7.78 CREATININA 0.38PROTEINAS TOTALES 6.54 ALBUMINA 4.44AST 41.10ALT 16.93GLUCOSA 73.3UROANALISIS: AMARILLO, SUI GENERIS, LIG. TURBIO, PH 6.0, DENSIDAD 1.005, PROTEINAS NEGATIVO, GLUCOSA NEGATIVA, HEMOGLOBINA NEGATIVO, UROBILINOGENO NORMAL (0.2 MG/DL), BILIRRUBINAS NEGATIVO, CETONAS NEGATIVO, NITRITOS NEGATIVOS, ESTERASA AUSENTE, CEL. EPITELIALES 0-1/CAMPO, BACTERIAS ESCASAS, LEUCOS 0-2/CAMPOGRAM DE ORINA: NO SE OBSERVAN BACTERIAS EN MUESTRA EXAMINADA31/03/25TECNICA:Se realizó estudio simple con cortes axiales que van desde la base de cráneo hasta la convexidad.HALLAZGOS:Sistema ventricular supra e infratentorial, cisternas de la base y resto de el sistema subaracnoideo sinalteraciones.El parénquima nervioso de los hemisferios cerebrales, hemisferios cerebelosos y tallo cerebral es dedensidades normales, diferenciándose adecuadamente las sustancia blanca y gris.Las estructuras de la línea media y ganglios basales son de aspecto normal.No se observaron calcificaciones patológicas.Las estructuras óseas de la base y calota craneana no muestran alteraciones.CONCLUSION: TAC DE CRANEO SIMPLE NORMAL.01/04REPORTE TM REPORTE DE MONITORIZACIÓN VIDEO ELECTROENCEFALOGRAFÍANombre : Alan Andres Marquez Carmona Identificación: 1051835474Edad:1 año 1 mes Fecha del estudio: 30 -3 -2025Observaciones: Dx:convulsiones TTO: Sin medicaciónSe practicó estudio de monitorización video electroencefalográfica, mediante equipo Nihon de 32 canales con colocaciónde electrodos con sistema internacional 10/20. Se realizan maniobras de activación (apertura y cierre ocular,hiperventilación y Fotoestimulación) según la condición del paciente lo permita.Trazado basalVigilia: Actividad continua medio posterior 4-6 Hz , amplitud entre 50 a 75 uV, sincrónica y simétrica. Actividad anteriormáximo 8 hz de promedio 25 uV. Artefactos miogénicos y oculomotores frecuentes en vigilia.ECG: 108 lpmSueño : Actividad continua difusa 3-5 hz menos de 75 uV, asociado a husos de sueño frontocentralessimétricos y asincrónicos.Métodos de activación:Hiperventilación:No se realizóFotoestimulación: se realiza con destellos entre 3 a 30 Hz, sin modificar el trazado de fondo.Hallazgos anormales no epileptiformes : No se registró.Hallazgos anormales interictales epileptiformes: No se registra.Hallazgos anormales ictales epileptiformes : No se registra.INTERPRETACIÓNMonitorización video electroencefalográfica de 12 horas en vigilia y sueño normal para la edad..Plan:PESO 7.5KG TALLA 70CMEGRESO MEDICOACETAMINOFEN JARABE DAR 3.8 CC VÍA ORAL POR FIEBRE C DOLORCITA CONTROL POR PEDIATRIA EN 3 DIASCITA CONTROL POR NUTRICION EN 1 SEMANACITA CONTROL POR NEUROLOGIA EN 1 MESCITA CONTROL POR PSICOLGOIA PRIORITARIOCITA CONTROL POR TRABAJO SOCIAL PRIORITARIO - MEDIDAS DE CUIDADO EN CASA- SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR DE INMEDIATO A LA URGENCIA : SANGRADO, VÓMITOS, DOLOR ABDOMINAL ESPONTÁNEO O A LA PALPACIÓN DE ABDOMEN, SOMNOLENCIA, CONFUSIÓN MENTAL, DESMAYO, CONVULSIONES, MANOS O PIES PÁLIDOS, FRÍOS O HÚMEDOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR.ObjetivoFC:98 LPM FR 23 RPM SAO2 97% T 36.1°CACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, CABELLO GRUESO, NO QUEBRADIZOCUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MAANSIBLE, RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS SAS NO MEGALIASEXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMA , LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, PIEL SIN LESIONESALERTA, ACTIVO, REACTIVO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO PARA LA EDAD.

MENDOZA TOUS ALEXANDRA PAOLA

**MENDOZA TOUS ALEXANDRA PAOLA**
PEDIATRIA
1140833222



Scanned with CamScanner

Fecha Actual : martes, 01 abril 2025

Casa del Niño
Hospital Infantil

**890480135**

# FORMULA MEDICA EXTERNA SERVICIOS

**Historia Clinica Actual:** **Registro civil-1051835474**

**Nº Historia Clínica:** **1051835474** **Nº Folio:** **17** **Nº Ingreso:** **1769881** **Fecha de Ingreso:** 29/03/2025 11:45:04 a. m.

## DATOS DEL INGRESO

Nombre Paciente: **ALAN ANDRES MARQUEZ CARMONA** **Sexo:** Masculino

**Fecha Nacimiento:** **27/febrero/2024** **Edad Actual:** 1 Años / 1 Meses / 3 Días **Cama:** **JT20**

**Dirección:** SAN JUAN NEPOMUCENO **Teléfono:** 3145910010

**Fecha de Solicitud:** **Servicio:** **DX:** G409 EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO

## DATOS DE AFILIACIÓN

**Plan Beneficios:** MUTUAL2023 - ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.P.S.S SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** NIVEL 1

**EPS:** MSER-2 - MUTUAL SER EPS-S

| LISTADO DE PROCEDIMIENTOS NO QX | | ÁREA SERVICIO: | 028 | SALA MADRE SOFIA | |
|---|---|---|---|---|---|
| CODIGO | DESCRIPCION | | | CANTIDAD | ESTADO |
| OBSERVACIONES | | | | | |
| 890383 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA | | | 1 | Rutinario |
| EN 3 DIAS | | | | | |
| 890306 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA | | | 1 | Rutinario |
| EN 1 SEMANA | | | | | |
| 890308 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA | | | 1 | Rutinario |
| PRIORITARIO | | | | | |
| 890309 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL | | | 1 | Rutinario |
| PRIORITARIO | | | | | |
| 890375 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA | | | 1 | Rutinario |
| 1 MES | | | | | |

**Total Items:** 5

**MENDOZA TOUS ALEXANDRA PAOLA**
PEDIATRIA
1140833222



Scanned with CamScanner