FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: HSFA96178

26 abr. 2025 04:02 p. m.

Paciente 1129804203 BRAYAN ALGARIN CALI
Entidad MIL206 DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Plan MIL206 DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Estrato 59 REGIMEN ESPECIAL - 2025
Facturador 35602523 - YARLIN MENA AYALA
Fec Ingreso 21 abr. 2025 09:21 p. m.

Ingreso 113329

Tipo Otro
NIT 901541037
Teléfono
Edad 21 Años / 7 Meses / 0 Días
Sexo Masculino
Autorizacion 0
Fec Egreso 25 abr. 2025 01:41 p. m.

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS					
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	3,00	$ 85.900,00	$ 0,00	$ 257.700,00
LABORATORIO CLÍNICO					
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	2,00	$ 35.400,00	$ 0,00	$ 70.800,00
902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	2,00	$ 18.300,00	$ 0,00	$ 36.600,00
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	2,00	$ 14.400,00	$ 0,00	$ 28.800,00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	4,00	$ 19.200,00	$ 0,00	$ 76.800,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1,00	$ 20.500,00	$ 0,00	$ 20.500,00
906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1,00	$ 51.700,00	$ 0,00	$ 51.700,00
906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1,00	$ 51.700,00	$ 0,00	$ 51.700,00
ESTANCIAS					
129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	4,00	$ 342.000,00	$ 0,00	$ 1.368.000,00
MATERIALES E INSUMOS					
151404010064	CATETER INTRAVENOSO NO 20	1,00	$ 4.384,00	$ 0,00	$ 4.384,00
151404010160	EQUIPO BURETA 150ML	1,00	$ 7.227,00	$ 0,00	$ 7.227,00
151404010165	EQUIPO MICROGOTEO	2,00	$ 2.151,00	$ 0,00	$ 4.302,00
151404010460	JERINGA 10ML	5,00	$ 708,00	$ 0,00	$ 3.540,00
MEDICAMENTOS POS					

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764082600224 DEL 31 oct. 2024. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HSFA81.082 AL HSFA1.000.000. VIGENCIA 31 oct. 2024-31 oct. 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: HSFA96178

26 abr. 2025 04:02 p. m.

Paciente 1129804203 BRAYAN ALGARIN CALI
Entidad MIL206 DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Plan MIL206 DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Estrato 59 REGIMEN ESPECIAL - 2025
Facturador 35602523 - YARLIN MENA AYALA
Fec Ingreso 21 abr. 2025 09:21 p. m.

Ingreso 113329

Tipo Otro
NIT 901541037
Teléfono
Edad 21 Años / 7 Meses / 0 Días
Sexo Masculino
Autorizacion 0
Fec Egreso 25 abr. 2025 01:41 p. m.

CÓDIGO	NOMBRE		CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
[CUMS : 19993036-8]	151403010133	DIPIRONA 1 G/2ML (40-50%) SOL INYEC LABORATORIO FARMIONNI	3,00	$ 1.245,00	$ 0,00	$ 3.735,00
[CUMS : 20006845-11]	151403010134	DIPIRONA MAGNESICA - SODICA 2.0 MG/5ML SOL INYEC LABORATORIO VITALIS	1,00	$ 5.505,00	$ 0,00	$ 5.505,00
[CUMS : 19907582-29]	151403010315	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10MG/ 2ML SOL.INYEC LABORATORIO VITALIS	4,00	$ 769,00	$ 0,00	$ 3.076,00
[CUMS : 19942561-3]	151403010665	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500ML SOL.INYECTABLE LABORATORIO BAXTER	10,00	$ 4.893,00	$ 0,00	$ 48.930,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 2.043.299,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	$ 0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$ 0,00
VALOR CUOTA RECUPERACION A CARGO DEL PROYECTO DE GRATUIDAD	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 2.043.299,00

EFECTIVO $ 0,00 **ENTREGADO** $ 0,00 **CAMBIO** $ 0,00

TOTAL: DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Cufe: 3009731205c2f19687a4e5581431c5149aaef622577ecf94970fdde70f3ef722914b95a125f13b68b2a8de5163d2f88f

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764082600224 DEL 31 oct. 2024. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HSFA81.082 AL HSFA1.000.000. VIGENCIA 31 oct. 2024-31 oct. 2025

HDSFA
NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
POR LA SALUD DE NUESTRA POBLACION
Nit: 901.108.114-5

COMPROBANTE DE RECIBIDO DEL USUARIO

Decreto 4747 de 2007-Resolución 3047 de 2008

A través del presente documento CERTIFICO la prestación de los servicios de salud en la ESE Hospital san francisco de Asís, recibida por

Nombre y apellidos: Brayan Algorin Cali

Documento: 1129804203

SERVICIO: Medicina Interna

Fecha de Ingreso: 21/4/2025

Fecha de Egreso: 25/4/2025

EPS/: Dispensario

INGRESO: 113329

Con el presente documento, se da cumplimiento a lo estipulado en el anexo técnico 5 de la Resolución 3047 de 2008; correspondiente al comprobante de prestación efectiva de servicios por parte del usuario y/o responsable

X Brayan Algorin 3079315316

Firma del usuario y/o responsable 1129804203

Documento: X

Tel: X

Parentesco:

Facturador: Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRADURIA



PRIMERA VEZ CC
1.129.804.203

ALGARIN CALY
BRAYAN

24-SEP-2003
BUENAVISTA - CORDOBA

17-MAY-2024

MASCULINO

BARRANQUILLA - AUXILIAR NO4 VILLA COUNTRY

BARRANQUILLA - AUXILIAR NO4 VILLA COUNTRY

ESTE COMPROBANTE ES
VÁLIDO HASTA EL 17-NOV-2024

8511771585
17-MAY-2024

Powered by CamScanner

ANEXO Nº 3

MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD 2795 | FECHA: 22/04/2025 | HORA: 13:24

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS		NIT X 901108114	
		CC	Numero
Codigo: 270010116901	Direccion: CRA 1 No. 31-25 BARRIO KENNEDY		
Telefono: 092 (Indicativo) 7334119 (Teléfono)	Departamento: CHOCO 27	Municipio: QUIBDO 001	
Entidad a la que se le informa (pagador) DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN		Codigo: MIL206	

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
ALGARIN	CALI	BRAYAN	

Tipo Documento de identificacion

- [ ] Registro civil
- [ ] Cedula de extranjeria
- [x] Cedula de ciudadania
- [ ] Tarjeta de identidad
- [ ] Pasaporte
- [ ] Adulto sin Identifiacion
- [ ] Menor sin identificac
- [ ] Permiso permanencia
- [ ] Certificado Nacido Vivo
- [ ] Numero Unico Identi
- [ ] Salvoconducto
- [ ] Carné Diplomático

Numero de Documento de identificacion: 1129804203

Fecha de nacimiento: 24/09/2003

Direccion de Residencia Habitual: TADO			Telefono: 3046056378
Departamento: CHOCO	27	Municipio: TADO	787
Telefono Celular: 3046056378	Correo Electronico NOTIENE@GMAIL.COM		

Cobertura en salud

- [ ] Regimen Contributivo
- [ ] Regimen Subsidiado_Parcial
- [ ] Poblacion Pobre No Asegurada sin SISBEN
- [ ] Desplazados
- [ ] Regimen subsidiado-Total
- [ ] Poblacion pobre No Asegurada con SISBEN
- [ ] Plan Adicional de Salud
- [x] Otros
- [ ] PPVNA

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la Atencion

- [x] Enfermedad General
- [ ] Accidente de Trabajo
- [ ] Evento Catastrofico
- [ ] Enfermedad Profesional
- [ ] Accidente de Transito

Tipo de servicio Solicitado

- [x] Posterior a la atencion de Urgencias
- [ ] Servicios Electivo

Prioridad de la Atencion

- [x] Prioritaria
- [ ] No Prioritaria

Ubicacion Del Paciente al momento de la solicitud de Autorizacion

- [ ] Consulta Externa
- [x] Urgencias
- [ ] Hospitalizacion Servicio

Urgencias Cama

Manejo Integral segun Guia de:

Codigo CUPS	Cantidad	Descripción
129M02	3,0	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE

Justificacion Clinica: "CON PALUDISMO OTRA VEZ"Paciente con malaria severa por vivax (parasitemia severa, icterical), pero por su bien a condición clínica se espera respuesta de manejo oral antes fde inicio IV. se solicita control de hemograma con control de parasitemia. NOTA: paciente tolerando medicación oral, complemento con coarten oral por lo que se espera reporte antes de inicio IV.

Impresion Diagnostica	CIE10	Descripción
Dx Principal	B518	PALUDISMO DEBIDO A PLASMODIUM VIVAX CON OTRAS COMPLICACIONES
Dx relacionado1	D696	TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA
Dx relacionado2		

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de que solicita YORNYS YALILE LOZANO CORDOBA	Telefono 0467115599 (Indicativo / Numero / Extension)
Cargo Actividad FACTURADOR	Celular 0467115599



Médico 1140830779 - DE LEON CORDERO DIANA PATRICIA

Para: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

---------- Forwarded message ---------
De: **NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS** <nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>
Date: lun, 21 abr 2025 a la(s) 11:30 p.m.
Subject: AT2 113329 BRAYAN ALGARIN CALI
To: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

[Texto citado oculto]

2 archivos adjuntos

AT2.pdf
137K

HC.pdf
285K

NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS 22 de abril de 2025, 2:00 a.m.
<nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>
Para: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

[Texto citado oculto]

REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com> 22 de abril de 2025, 8:44 a.m.
Para: NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS <nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>

Cordial saludo;

Señores IPS

Remito Autorizaciòn

Referencia y ContraReferencia
Establecimiento de Sanidad Militar BAS15

km 4 via Pacurita, Barrio Obapo, Quibdo - Choco
E-mail: referenciaesm3045@gmail.com

PARA EFECTOS DE RADICACION DE LAS CUENTAS SE DEBEN ENVIAR EN FÍSICO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES
Calle 49 Nº 74-06 Apartamento 201
TELEFONO FIJO: (4)
MEDELLIN - ANTIOQUIA

Antes de imprimir este correo, tenga en cuenta su responsabilidad con el Medio Ambiente* *~Este Email y sus archivos son confidenciales y/o privados. Solo puede ser utilizado por la/las persona(as) a quién va dirigidos. Su copiado o reexpedicion está estrictamente prohibida

[Texto citado oculto]

22_04_2025 8_43_59 a. m.reporte_autorizacion.pdf
40K

Gmail

NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS
<nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>

AT2 113329 BRAYAN ALGARIN CALI

6 mensajes

NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS
<nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>
Para: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

21 de abril de 2025, 11:30 p.m.

Cordial saludo

Se solicita código inicial de urgencias

Luz Mena

Auxiliar de facturacion

Nueva ESE HSFA

Nit- 901108114

2 archivos adjuntos

AT2.pdf
137K

HC.pdf
285K

NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS
<nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>
Para: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

21 de abril de 2025, 11:37 p.m.

AT2 113329 BRAYAN ALGARIN CALI 1129804203

[Texto citado oculto]

NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS
<nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>
Para: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

22 de abril de 2025, 12:00 a.m.

[Texto citado oculto]

2 archivos adjuntos

AT2.pdf
137K

HC.pdf
285K

NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS
<nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>

22 de abril de 2025, 1:30 a.m.

Fecha generación: 22/04/2025 20:23:42

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2025-04-1251873 **FECHA SOLICITUD:** 4/22/25, 5:49 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: BRAYAN ALGARIN CALY
MUNICIPIO: SAN BERNARDO DEL VIENTO
NOMBRE ENTIDAD: Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SL18
REGIONAL: NOROCCIDENTE

DOCUMENTO: 1129804203
DEPARTAMENTO: CORDOBA
CODIGO ESM O 2700101169
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / CESAR ARMANDO MEDINA HERNANDEZ **ORIGEN:** Enfermedad general
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Medicina General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
B518	PALUDISMO DEBIDO A PLASMODIUM VIVAX CON OTRAS COMPLICACIONES	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San
NÚMERO DE CONTRATO: 346-DMMED-BR15-2025
DIRECCIÓN: CR 1 31 25 BRR KENNEDY
DEPARTAMENTO: CHOCO

CODIGO ESM O UPGD: 2700101169
TELÉFONO: 3046802359
MUNICIPIO: QUIBDO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2025-04-1251873	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	129M02		Medicina General - SSFM	3	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: Se autoriza anexo 3 internacionacion 22/04/25 al 24/04/25

OBSERVACIÓN SOLICITUD: SE CARGA ANEXO 3 DE RED EXTERNA HOSPITAL SAN FRANCISCO INTERNACION DE FECHA 22/04/2025

FECHA DE VENCIMIENTO: 22/04/2026

AUTORIZADA POR:

MAYERLYS DADIANA AMAYA ROMO
1065203393

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 22/04/2026

MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL

ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

21/04/2025

NUMERO DE ATENCION: 2504210044 FECHA: 21/04/2025 HORA: 21:21

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS NIT [X] 901108114 CC [ ] Numero

Código: -080010445401 Dirección:

Teléfono: 095 Indicativo 3225757 Teléfono Departamento: CHOCO 27 Municipio: QUIBDO 001

Entidad a la que se le informa (pagador) DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN Codigo: MIL206

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
ALGARIN	CALI	BRAYAN	

Tipo Documento de identificacion

[ ] Registro civil [ ] Pasaporte

[ ] Tarjeta de identidad [ ] Adulto sin Identifiacion

[x] Cédula de ciudadania [ ] Menor sin identificacion

[ ] Cedula de extranjeria [ ] Permiso permanencia

[ ] Numero Unico Identificación [ ] Salvoconducto

[ ] Certificado Nacido Vivo [ ] Carné Diplomático

1129804203 Numero de Documento de identificacion

Fecha de nacimiento: 2003/09/24

Direccion de Residencia Habitual: TADO Telefono: 3046056563

Departamento: CHOCO 27 Municipio: TADO 787

Cobertura en salud Otro

[ ] Regimen Contributivo [ ] Regimen Subsidiado_Parcial [ ] Poblacion Pobre No Asegurada sin SISBEN [ ] Plan Adicional de Salud

[ ] Regimen subsidiado-Total [ ] Poblacion pobre No Asegurada con SISBEN [ ] Desplazados [x] Otros [ ] PPVNA

INFORMACION DE LA ATENCION

Origen de la Atencion Enfermedad_General_Adulto

[x] Enfermedad General [ ] Accidente de Trabajo [ ] Evento Catastrofico

[ ] Enfermedad Profesional [ ] Accidente de Transito

Clasificacion Triage [ ] 1. Rojo [ ] 2. Amarillo [ ] 3. Verde

Ingreso a Urgencias

Fecha: 2025/04/21 Hora: 9:21: Paciente viene Remitido: [ ] Si [ ] No

Nombre del Prestador de salud que Remite: Codigo:

Departamento: Municipio:

Motivo de Consulta: "CON PALUDISMO OTRA VEZ"MASCULINOC CON AP DE MALARIA EN MULTIPLES OCAISONES, ULTIMO EPISODIOE HACE 3 MESES POR P. VIVAX, AHORA CON CUADRO SIMILAR DE FIEBRE, CEFALEA GENERALIZADA INTENBSA ACUDE A 1ER NIVLE EN TADO SIENDO DX NUEVAMENTE CON MALARIA POR P. VIVAX EC¿NCONTRANDO PLAQUETAS DE 37.000 SIN SIGOS DE MICRO/MACROSNAGRADOS PERO DECIDEN RMEITRI

Impresion Diagnoctica	CIE10	Descripcion
Dx principal	B518	PALUDISMO DEBIDO A PLASMODIUM VIVAX CON OTRAS COMPLICACIONES
Dx Relacionado1		
Dx Relacionado2		
Dx Relacionado3		

Destino del Paciente

[ ] Domicilio [ ] Internacion [ ] Contraremision

[ ] Observacion [ ] Remision [ ] Otro

Domicilio

INFORMACION DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien Informa: LUZ MENA Telefono: 3202044201 Indicativo Numero Extension

Cargo o Actividad: FACTURADOR Celular:

Fecha generación: 22/04/2025 08:43:26

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD:URG-2025-04-38192 **FECHA SOLICITUD:** 4/22/25, 8:46 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: BRAYAN ALGARIN CALY
MUNICIPIO: SAN BERNARDO DEL VIENTO
NOMBRE ENTIDAD: Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SL18
REGIONAL: NOROCCIDENTE

DOCUMENTO: 1129804203
DEPARTAMENTO: CORDOBA
CODIGO ESM O 2700101169
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL /
ESPECIALIDAD QUE REMITE: No registra
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
B518	PALUDISMO DEBIDO A PLASMODIUM VIVAX CON OTRAS COMPLICACIONES	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San
NÚMERO DE CONTRATO: No registra
DIRECCIÓN: CR 1 31 25 BRR KENNEDY
DEPARTAMENTO: CHOCO

CODIGO ESM O UPGD: 2700101169
TELÉFONO: 3046802359
MUNICIPIO: QUIBDO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2025-04-1238010	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	890701		Medicina General - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA ANEXO 2, ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS

OBSERVACIÓN SOLICITUD: SE CARGA ANEXO 2 ATENCION INICIAL DE URGENCIAS RED EXTERNA FUNVIDA DE FECHA 21/04/2025

FECHA DE VENCIMIENTO: 22/04/2026

AUTORIZADA POR:

MAYERLYS DADIANA AMAYA ROMO
1065203393

Gmail **ESTANCIA Y PROCEDIMIENTOS <estanciasyprocedimientos2hsfa@gmail.com>**

AT3 113329 BRAYAN ALGARIN CALI 1129804203

5 mensajes

ESTANCIA Y PROCEDIMIENTOS <estanciasyprocedimientos2hsfa@gmail.com> 22 de abril de 2025, 13:26
Para: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

Cordial saludo

Se solicita estancia 129M02 del 21 al 23 de abril

Enviado por
Yalile Lozano
Auxiliar de autorizaciones
NIT: 901108114

2 adjuntos

AT3 113329 BRAYAN ALGARIN CALI.pdf
201K

HC BRAYAN ALGARIN CALI.pdf
345K

ESTANCIA Y PROCEDIMIENTOS <estanciasyprocedimientos2hsfa@gmail.com> 22 de abril de 2025, 14:56
Para: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

2 adjuntos

AT3 113329 BRAYAN ALGARIN CALI.pdf
201K

HC BRAYAN ALGARIN CALI.pdf
345K

ESTANCIA Y PROCEDIMIENTOS <estanciasyprocedimientos2hsfa@gmail.com> 22 de abril de 2025, 15:26
Para: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

---------- Forwarded message ---------
De: **ESTANCIA Y PROCEDIMIENTOS** <estanciasyprocedimientos2hsfa@gmail.com>
Date: mar, 22 abr 2025 a las 13:26
Subject: AT3 113329 BRAYAN ALGARIN CALI 1129804203
To: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

2 adjuntos

AT3 113329 BRAYAN ALGARIN CALI.pdf
201K

HC BRAYAN ALGARIN CALI.pdf
345K

ESTANCIA Y PROCEDIMIENTOS <estanciasyprocedimientos2hsfa@gmail.com> 22 de abril de 2025, 16:27
Para: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>, cruechoco2020@gmail.com

---------- Forwarded message ---------
De: **ESTANCIA Y PROCEDIMIENTOS** <estanciasyprocedimientos2hsfa@gmail.com>
Date: mar, 22 abr 2025 a las 13:26
Subject: AT3 113329 BRAYAN ALGARIN CALI 1129804203
To: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

2 adjuntos

AT3 113329 BRAYAN ALGARIN CALI.pdf
201K

HC BRAYAN ALGARIN CALI.pdf
345K

REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com> 22 de abril de 2025, 20:24
Para: ESTANCIA Y PROCEDIMIENTOS <estanciasyprocedimientos2hsfa@gmail.com>

Referencia y ContraReferencia
Establecimiento de Sanidad Militar BAS15

km 4 via Pacurita, Barrio Obapo, Quibdo - Choco
E-mail: referenciaesm3045@gmail.com

PARA EFECTOS DE RADICACION DE LAS CUENTAS SE DEBEN ENVIAR EN FÍSICO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES
Calle 49 Nº 74-06 Apartamento 201
TELEFONO FIJO: (4)
MEDELLIN - ANTIOQUIA

Antes de imprimir este correo, tenga en cuenta su responsabilidad con el Medio Ambiente* *~Este Email y sus archivos son confidenciales y/o privados. Solo puede ser utilizado por la/las persona(as) a quién va dirigidos. Su copiado o reexpedicion está estrictamente prohibida

[El texto citado está oculto]

22_04_2025 8_24_15 p. m.reporte_autorizacion.pdf
41K

HDSFA
NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASIS
POR LA SALUD DE NUESTRA POBLACION
Nit: 901.108.114-5

NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS

901108114-5

Carrera 1ra No. 31-25, B. Kennedy
Quibdó - Chocó

Fecha Actual : sábado, 26 abril 2025

INFORMACIÓN DEL PACIENTE:

Nombre : BRAYAN ALGARIN CALI
Documento / Historia :**1129804203**
Edad : 21 Años / 7 Meses / 0 Días
Sexo : Masculino
Direccion : TADO
Telefono : 3046056378
Procedencia : TADO (CHOCO)
Fecha Ingreso :21/04/25 09:21 p. m.
Entidad : MIL206 - DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Cama : 220B **Regimen** : Otro **Estrato** : REGIMEN ESPECIAL - 2025
Ingreso :113329
Servicio de Egreso: Ninguna **Fecha Egreso:** 25/04/2025 1:41:33 p. m. **Estado Paciente:**

EPICRISIS Nº6054 8

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

ESTADO DEL INGRESO:
CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTEestablñe
MOTIVO DE CONSULTA
Motivo de consultaREMITIDO DE TADO"CON PALUDISMO OTRA VEZ"
ENFERMEDAD ACTUAL:
Enfermedad ActualMASCULINOC CON AP DE MALARIA EN MULTIPLES OCAISONES, ULTIMO EPISODIOE HACE 3 MESES POR P. VIVAX, AHORA CON CUADRO SIMILAR DE FIEBRE, CEFALEA GENERALIZADA INTENBSA ACUDE A 1ER NIVLE EN TADO SIENDO DX NUEVAMENTE CON MALARIA POR P. VIVAX EC¿NCONTRANDO PLAQUETAS DE 37.000 SIN SIGOS DE MICRO/MACROSNAGRADOS PERO DECIDEN RMEITRI
REVISION POR SISTEMAS
-
ANTECEDENTES:
-
EXAMEN FISICO:
DIAGNOSTICOS DE INGRESO/RELACIONADOS

B518	PALUDISMO DEBIDO A PLASMODIUM VIVAX CON OTRAS COMPLICACIONES
D696	TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA

INDICACIONES MEDICAS / CONDUCTA
valoraion por medicina interna
paraclinicos manejomedico
JUSTIFICACION:

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS

RESULTADO DE EXAMEN:

EVOLUCIONES

FECHA	MEDICO	
22/04/2025 12:57	80095674 - COLORADO LEDEZMA ROBERTO CARLOS	MEDICINA INTERNA

DESCRIPCIÓN

Usuario:3560252

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

INFORMACIÓN DEL PACIENTE:

Nombre : BRAYAN ALGARIN CALI
Documento / Historia :**1129804203**
Edad : 21 Años / 7 Meses / 0 Días
Sexo : Masculino
Direccion : TADO
Telefono : 3046056378
Procedencia : TADO (CHOCO)
Fecha Ingreso :21/04/25 09:21 p. m.
Entidad : MIL206 - DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Cama : 220B **Regimen** : Otro **Estrato** : REGIMEN ESPECIAL - 2025
Ingreso :113329
Servicio de Egreso: Ninguna **Fecha Egreso:** 25/04/2025 1:41:33 p. m. **Estado Paciente:**

EPICRISIS Nº6054 8

Interconsulta Medicina Interna Natural: Tado.Escaloradad: bachiller. ANT: niega MC y EA: Clinica aguda de fiebre, escalofrios, cefalea, malestar general, postracion. toma hemoparasitos en nivel 1 y positivo para vivax con trombocitopenia severa, parasitemia e ictericia indica manejo endovenoso de artesunatos motivo por el que remiten. RxS: Dolor pelvico cronico y sangra vaginal excesivo y ciclos irregulares, constipacion severa.Pasa bien la noche, niega disnea o dolor torácico.Sin soportesObjetivo:buenas condiciones generales, afebril, hidratado, sin vasoactivo. Ritmo sinusal al visoscopioSignos vitales:- Pensión arterial: 137/80 (99) - Frecuencia cardiaca: 67 - Respiratoria: 19 -Saturación de oxígeno: 99% ambiente - Temperatura: 36.7°C, Gasto urinario: no registra. Pupilas simétricas, conjuntivas normocrómicas, ictéricaMucosa oral húmeda Cuello simétrico, sin masas o megalias, sin ingurgitación yugular Tórax simétrico, normoexpansible Auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado, ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos Abdomen blando, no doloroso.Extremidades, sin edemas, pulsos simétricos, llenado capilar <3ssg. Neurológico: sin déficitexamenes:2025.04.22 CH WBC 4.2 HGB 15g VCM 82fl PLT 49.000 A positivo, bilirrubina total 6.51 indirecta 5.68, P vivax 16720AnálisisPaciente con malaria severa por vivax (parasitemia severa, icterical), pero por su biena cndicion clinica se espera respuesta de manejo oral antes fde inicio IV. se solicita control de hemograma con control de parasitemia. NOTA: paciete tolerando medicacion oral, complemento con coarten oral por lo que se espera reporte antes de inicio IV.

23/04/2025 13:36 54258635 - PALACIOS MOSQUERA NUBILETH MEDICINA INTERNA

DESCRIPCIÓN

Medicina Interna 223/4/25Natural: Tado.Escaloradad: bachiller. ANT: niega MC y EA: Clinica aguda de fiebre, escalofrios, cefalea, malestar general, postracion. toma hemoparasitos en nivel 1 y positivo para vivax con trombocitopenia severa, parasitemia e ictericia indica manejo endovenoso de artesunatos motivo por el que remiten. RxS: Dolor pelvico cronico y sangra vaginal excesivo y ciclos irregulares, constipacion severa.Pasa bien la noche, niega disnea o dolor torácico.Sin soportesObjetivo:buenas condiciones generales, afebril, hidratado, sin vasoactivo. Ritmo sinusal al visoscopioSignos vitales:- Pensión arterial: 130/80 - Frecuencia cardiaca: 78x - Respiratoria: 17x -Saturación de oxígeno: 99% ambiente - Temperatura: 36.7°C, Pupilas simétricas, conjuntivas normocrómicas, ictéricaMucosa oral húmeda Cuello simétrico, sin masas o megalias, sin ingurgitación yugular Tórax simétrico, normoexpansible Auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado, ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos Abdomen blando, no doloroso.Extremidades, sin edemas, pulsos simétricos, llenado capilar <3ssg. Neurológico: sin déficitexamenes:2025.04.25 ;–hemograma 3800,N44.9,L 43.6,HB 11.8,,HTO 34,PLAQUETAS 37-HPTO NEGATIVO,-BILIRRUBINA DIRECTA 076-BILIRRUBINA 1.85-BILIRRUBINA 2.61-CREATININA 1.482025.04.22 CH WBC 4.2 HGB 15g VCM 82fl PLT 49.000 A positivo, bilirrubina total 6.51 indirecta 5.68, P vivax 16720AnálisisPaciente con disminucion paulatina de niveles de bilirrubina,persiste con trombocitopeniapor lo cual se ss leptospira igg,igm y control de palquetas mañanavom.

24/04/2025 13:39 54258635 - PALACIOS MOSQUERA NUBILETH MEDICINA INTERNA

DESCRIPCIÓN

Medicina Interna 24/4/25Natural: Tado.Escaloradad: bachiller. ANT: niega MC y EA: Clinica aguda de fiebre, escalofrios, cefalea, malestar general, postracion. toma hemoparasitos en nivel 1 y positivo para vivax con trombocitopenia severa, parasitemia e ictericia indica manejo endovenoso de artesunatos motivo por el que remiten. RxS: Dolor pelvico cronico y sangra vaginal excesivo y ciclos irregulares, constipacion severa.Pasa bien la noche, niega disnea o dolor torácico.Sin soportesObjetivo:buenas condiciones generales, afebril, hidratado, sin vasoactivo. Ritmo sinusal al visoscopioSignos vitales:- Pensión arterial: 110/80 - Frecuencia cardiaca: 78x - Respiratoria: 17x -Saturación de oxígeno: 99% ambiente - Temperatura: 36.7°C, Pupilas simétricas, conjuntivas normocrómicas, ictéricaMucosa oral húmeda Cuello simétrico, sin masas o megalias, sin ingurgitación yugular Tórax simétrico, normoexpansible Auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado, ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos Abdomen blando, no doloroso.Extremidades, sin edemas, pulsos simétricos, llenado capilar <3ssg. Neurológico: sin déficitexamenes:2025.04.25 ;–hemograma 3800,N44.9,L 43.6,HB 11.8,,HTO 34,PLAQUETAS 37-HPTO NEGATIVO,-BILIRRUBINA DIRECTA 076-BILIRRUBINA 1.85-BILIRRUBINA 2.61-CREATININA 1.482025.04.22 CH WBC 4.2 HGB 15g VCM 82fl PLT 49.000 A positivo, bilirrubina total 6.51 indirecta 5.68, P vivax 167202025.04.24 :-RTO PLAQUETARIO 64.000-LEPTOSPIRA IGG,IGB NEGATIVO AnálisisPaciente con MEJORIA PAULATINA DE NIVELES DE PLAQUETAS.PLAN SS RTO PLAQUETARIO MAÑANA CONTROLvom.

25/04/2025 13:41 54258635 - PALACIOS MOSQUERA NUBILETH MEDICINA INTERNA

DESCRIPCIÓN

Medicina Interna 2454/25Natural: Tado.Escaloradad: bachiller. ANT: niega MC y EA: Clinica aguda de fiebre, escalofrios, cefalea, malestar general, postracion. toma hemoparasitos en nivel 1 y positivo para vivax con trombocitopenia severa, parasitemia e ictericia indica manejo endovenoso de artesunatos motivo por el que remiten. RxS: Dolor pelvico cronico y sangra vaginal excesivo y ciclos irregulares, constipacion severa.Pasa bien la noche, niega disnea o dolor torácico.Sin soportesObjetivo:buenas condiciones generales, afebril, hidratado, sin vasoactivo. Ritmo sinusal al visoscopioSignos vitales:- Pensión arterial: 110/80 - Frecuencia cardiaca: 78x - Respiratoria: 17x -Saturación de oxígeno: 99% ambiente - Temperatura: 36.7°C, Pupilas simétricas, conjuntivas normocrómicas, ictéricaMucosa oral húmeda Cuello simétrico, sin masas o megalias, sin ingurgitación yugular Tórax simétrico, normoexpansible Auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado, ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos Abdomen blando, no doloroso.Extremidades, sin edemas, pulsos simétricos, llenado capilar <3ssg. Neurológico: sin déficitexamenes: 2025.04.25 PLAQUETAS 99.0000 - 2025.04.25 ;–hemograma 3800,N44.9,L 43.6,HB 11.8,,HTO 34,PLAQUETAS 37-HPTO NEGATIVO,-BILIRRUBINA DIRECTA 076-BILIRRUBINA 1.85-BILIRRUBINA 2.61-CREATININA 1.482025.04.22 CH WBC 4.2 HGB 15g VCM 82fl PLT 49.000 A positivo, bilirrubina total 6.51 indirecta 5.68, P vivax 167202025.04.24 :-RTO PLAQUETARIO 64.000-LEPTOSPIRA IGG,IGB NEGATIVO AnálisisPaciente con MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO ,RTO PLAQUETARIO 99.00000-HPTO NEGATIVO.PLAN :ALTA MEDICAINCAPACIDAD POR 8 DIASvom.

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

B518 PALUDISMO DEBIDO A PLASMODIUM VIVAX CON OTRAS COMPLICACIONES

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

INFORMACIÓN DEL PACIENTE:

Nombre : BRAYAN ALGARIN CALI
Documento / Historia :**1129804203**
Edad : 21 Años / 7 Meses / 0 Días
Sexo : Masculino
Direccion : TADO
Telefono : 3046056378
Procedencia : TADO (CHOCO)
Fecha Ingreso :21/04/25 09:21 p. m.
Entidad : MIL206 - DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Cama : 220B **Regimen** : Otro **Estrato** : REGIMEN ESPECIAL - 2025
Ingreso :113329
Servicio de Egreso: Ninguna **Fecha Egreso:** 25/04/2025 1:41:33 p. m. **Estado Paciente:**

EPICRISIS Nº6054 8

CONDICIONES SALIDA:

INDICACION PACIENTE:

SERVICIOS

Codigo 902210 **Fecha resultado** **Nombre** HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
Resultado **Analisis**
Interpretación

Codigo 902214 **Fecha resultado** **Nombre** HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA
Resultado **Analisis**
Interpretación

Codigo 902221 **Fecha resultado** **Nombre** RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL
Resultado **Analisis**
Interpretación

Codigo 903809 **Fecha resultado** **Nombre** BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
Resultado **Analisis**
Interpretación

Codigo 903866 **Fecha resultado** **Nombre** TRANSAMINASA GLUTOMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
Resultado **Analisis**
Interpretación

Codigo 903867 **Fecha resultado** **Nombre** TRANSAMINASA GLUTOMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]
Resultado **Analisis**
Interpretación

Codigo 903895 **Fecha resultado** **Nombre** CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Resultado **Analisis**
Interpretación

Codigo 906029 **Fecha resultado** **Nombre** LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
Resultado **Analisis**
Interpretación

Codigo 906030 **Fecha resultado** **Nombre** LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
Resultado **Analisis**
Interpretación

MEDICAMENTOS

CÓDIGO	NOMBRE	PLAN DE MANEJO

Usuario:3560252

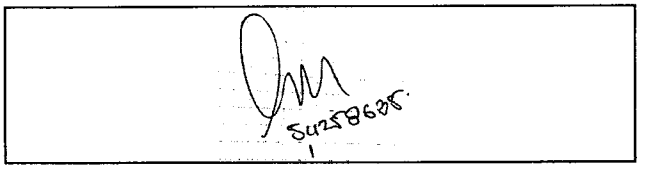
LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

INFORMACIÓN DEL PACIENTE:

Nombre : BRAYAN ALGARIN CALI
Documento / Historia :**1129804203**
Edad : 21 Años / 7 Meses / 0 Días
Sexo : Masculino
Direccion : TADO
Telefono : 3046056378
Procedencia : TADO (CHOCO)
Fecha Ingreso :21/04/25 09:21 p. m.
Entidad : MIL206 - DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Cama : 220B **Regimen** : Otro **Estrato** : REGIMEN ESPECIAL - 2025
Ingreso :113329
Servicio de Egreso: Ninguna **Fecha Egreso:** 25/04/2025 1:41:33 p. m. **Estado Paciente:**

EPICRISIS Nº6054 8

151403010154	COARTEM > 15 AÑOS 34KG TABLETA LABORATORIO MACLEODS	IntraHospitalario
151403010477	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500ML SOL.INYECTABLE LABORATORIO CORPAUL	IntraHospitalario
151403010631	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10MG/ 2ML SOL.INYEC LABORATORIO FARMIONNI	IntraHospitalario
151403010651	SODIO CLORURO 0.9% 500ML SOLUCION INYECTABLE LABORATORIO- CORPAUL	IntraHospitalario
151403010728	DIPIRONA 1 G/2ML (40-50%) SOL INYEC LABORATORIO VITALIS	IntraHospitalario
151403015478	DIPIRONA MAGNESICA 2MG/ML SLN INYECTABLE VITALIS	IntraHospitalario



NUBILETH PALACIOS MOSQUERA
Registro Medico: 54258635
MEDICINA INTERNA

Usuario:3560252

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

[redacted]

NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASIS NIT:901.108.114-5

NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS

901108114-5

Carrera 1ra No. 31-25, B. Kennedy
Quibdó - Chocó

Fecha Actual : sábado, 26 abril 2025

HISTORIA CLINICA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 1129804203

Nombre Paciente: BRAYAN ALGARIN CALI **Identificación:** CédulaCiudadanía 1129804203 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 24/septiembre/2003 **Edad Actual:** 21 Años / 7 Meses / 0 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: TADO **Teléfono:** 3046056378
Barrio: TADO **Procedencia:** TADO
Ocupación: **Correo Electronico:** NOTIENE@GMAIL.COM

Entidad: DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN **Nivel - Estrato:** REGIMEN ESPECIAL - 2025
Tipo de contrato: Pago_Servicios **Tipo:** Otro

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 1** **(Fecha: 21/04/2025 09:53 p. m.)**

Acompañante: JAVIER DIAZ **Parentesco:** COMPAÑERO **Teléfono Acomp:** 30460056378
Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 113329 **Fecha:** 21/04/2025 9:21:45 p. m.

Motivo de Consulta: REMITIDO DE TADO
"CON PALUDISMO OTRA VEZ"

Enfermedad Actual: MASCULINOC CON AP DE MALARIA EN MULTIPLES OCAISONES, ULTIMO EPISODIOE HACE 3 MESES POR P. VIVAX, AHORA CON CUADRO SIMILAR DE FIEBRE, CEFALEA GENERALIZADA INTENBSA ACUDE A 1ER NIVLE EN TADO SIENDO DX NUEVAMENTE CON MALARIA POR P. VIVAX EC¿NCONTRANDO PLAQUETAS DE 37.000 SIN SIGOS DE MICRO/MACROSNAGRADOS PERO DECIDEN RMEITRI

REVISIÓN POR SISTEMA
Organos de los Sentidos:
Sistema Respiratorio:
Sistema Cardivascular:
Sistema Gastrointestinal
Sistema Genitourinario:
Sistema Muscuesqueletico
Piel y Tegumentario:
Abdomen: ANORMAL
Extremidades: NORMAL
Neurológico/ Mental:

Analisis MASCULINOC CON AP DE MALARIA EN MULTIPLES OCAISONES, ULTIMO EPISODIOE HACE 3 MESES POR P. VIVAX, AHORA CON CUADRO SIMILAR DE FIEBRE, CEFALEA GENERALIZADA INTENBSA ACUDE A 1ER NIVLE EN TADO SIENDO DX NUEVAMENTE CON MALARIA POR P. VIVAX EC¿NCONTRANDO PLAQUETAS DE 37.000 SIN SIGOS DE MICRO/MACROSNAGRADOS PERO DECIDEN RMEITIR A ETSA INSTITUCIN, PACINETE INCIAO TRATAMIENOT CON CLOROQUINA Y PRIMQUINA EL DIAD E HOY , AHORA ESTABEL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO SIGNOS DE SANGARDO EXTERNO, SE INGRES A MANEO, SE SOLCITAN LABORATORISO, valoracion por medicina interna

CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE establñe

SIGNOS VITALES

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

T:A 112 / 78 mn/hg TA MEDIA: 89 mn/hg FC: 71 x min FR: 18 x min T°: 36 °C

SPO2: 99 % PESO: 68 KG TALLA Cm IMC:

EXAMEN FISICO

Cabeza: ANORMAL ictericia en eescleras, conjuntivas hipocromicas

Cuello:

Pulmones: ANORMAL

Cardiovascular: ANORMAL

Abdomen: ANORMAL

Genitouribario:

Extremidades: NORMAL

Sist Nerv Central: NORMAL

Piel: Cambios de Piel: ☐ Cambi Nodularidad: ☐ N Telorrea: ☐ T Asimetria: ☐ a Masas: ☐ m Retracción: ☐ F

Observaciones:

GLASGOW

Respuesta Ocular: Espontanea 4 Respuesta Verbal: Orientación 5 Respuesta Motora: Obedece Ordenes 6 Total: 15,0 000

Tipo de antecedentes	Nombre

Código	Nombre
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

903866 TRANSAMINASA GLUTOMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

903867 TRANSAMINASA GLUTOMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

902221 RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

902214 HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

Código	Nombre

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
Impresion_Diagnostica	B518	PALUDISMO DEBIDO A PLASMODIUM VIVAX CON OTRAS COMPLICACIONES	☑ Principal
Impresion_Diagnostica	D696	TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA	☐ Principal

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
20055558-8	SODIO CLORURO 0.9% 500ML SOLUCION INYECTABLE LABORATORIO-CORPAUL	500ML		4 ML
Via de administración:	Endovenosa **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	80 cc/ hora			
20006845-1	DIPIRONA MAGNESICA 2MG/ML SLN INYECTABLE VITALIS	2MG		1 AMPOLLA
Via de administración:	Inyeccion_Local **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	2 gr cada 8 horas			
20069361-1	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10MG/ 2ML SOL.INYEC LABORATORIO FARMIONNI	10MG/2ML		1 MG
Via de administración:	Inyeccion_Local **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	10 mg cada 8 horas			
				1
Via de administración:	Ninguno **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	- CLOROQUINA TABLETAS : DIA1: 4 TABLETAS DIA2: 4 TABLETAS DIA3: 2 TABLETAS PRIMAQUINA: 1 TABLETA CADA DIA POR 14 DIAS PACIENTE TIENE MEDICAMENTOS			

RM 1140830779
Medico General

DE LEON CORDERO DIANA PATRICIA
MEDICINA GENERAL
1140830779 o 1140830779

NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS

901108114-5

Carrera 1ra No. 31-25, B. Kennedy
Quibdó - Chocó

Fecha Actual : sábado, 26 abril 2025

HISTORIA CLÍNICA
NOTA DE ESPECIALISTA

Nº Historia Clínica: 1129804203

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	BRAYAN ALGARIN CALI			**Identificación:**	CédulaCiudadanía 1129804203 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	24/septiembre/2003	**Edad Actual:**	21 Años / 7 Meses / 0 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	TADO			**Teléfono:**	3046056378
Barrio:	TADO			**Procedencia:**	TADO
Ocupación:				**Correo Electronico:**	NOTIENE@GMAIL.COM

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Nivel - Estrato:**	REGIMEN ESPECIAL - 2025
Tipo de contrato:	Pago_Servicios	**Tipo:**	Otro

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 2** **(Fecha: 22/04/2025 12:57 p. m.)**

Acompañante:	JAVIER DIAZ	**Parentesco:**	COMPAÑERO	**Teléfono Acomp:**	30460056378
Dirección Resp:				**Nº Ingreso:**	113329 **Fecha:** 21/04/2025 9:21:45 p. m.

EVOLUCION DE ESPECIALISTA:

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

Interconsulta Medicina Interna
Natural: Tado.
Escaloradad: bachiller.

ANT: niega
MC y EA: Clinica aguda de fiebre, escalofrios, cefalea, malestar general, postracion. toma hemoparasitos en nivel 1 y positivo para vivax con trombocitopenia severa, parasitemia e ictericia indica manejo endovenoso de artesunatos motivo por el que remiten.
RxS: Dolor pelvico cronico y sangra vaginal excesivo y ciclos irregulares, constipacion severa.
Pasa bien la noche, niega disnea o dolor torácico.

Sin soportes

Objetivo:

buenas condiciones generales, afebril, hidratado, sin vasoactivo. Ritmo sinusal al visoscopio

Signos vitales:
- Pensión arterial: 137/80 (99) - Frecuencia cardiaca: 67 - Respiratoria: 19 -Saturación de oxígeno: 99% ambiente - Temperatura: 36.7°C, Gasto urinario: no registra.
Pupilas simétricas, conjuntivas normocrómicas, ictérica
Mucosa oral húmeda
Cuello simétrico, sin masas o megalias, sin ingurgitación yugular
Tórax simétrico, normoexpansible
Auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado, ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos
Abdomen blando, no doloroso.
Extremidades, sin edemas, pulsos simétricos, llenado capilar <3ssg.
Neurológico: sin déficit
examenes:
2025.04.22 CH WBC 4.2 HGB 15g VCM 82fl PLT 49.000 A positivo, bilirrubina total 6.51 indirecta 5.68, P vivax 16720

Análisis
Paciente con malaria severa por vivax (parasitemia severa, icterical), pero por su biena cndicion clinica se espera respuesta de manejo oral antes fde inicio IV.
se solicita control de hemograma con control de parasitemia.
NOTA: paciete tolerando medicacion oral, complemento con coarten oral por lo que se espera reporte antes de inicio IV.

Tipo de antecedentes	Nombre

Código	Nombre
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

902214 HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA

Observación:

RESULTADOS PARACLINICOS

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

Código	Nombre

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
Impresion_Diagnostica	B518	PALUDISMO DEBIDO A PLASMODIUM VIVAX CON OTRAS COMPLICACIONES	☑ Principal
Impresion_Diagnostica	D696	TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA	☐ Principal

Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Enfermedad_General

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
	COARTEM > 15 AÑOS 34KG TABLETA LABORATORIO MACLEODS	15 34 kg		24 TABLETA
Via de administración:	Oral **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	4 tab cada 12 horas			
19922562-10	DIPIRONA 1 G/2ML (40-50%) SOL INYEC LABORATORIO VITALIS	1G/ 2ML 40-50%		3 G
Via de administración:	Inyeccion_Local **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	1 gr cada 8 horas			
20055559-8	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500ML SOL.INYECTABLE LABORATORIO CORPAUL	500ML		4 MG
Via de administración:	Inyeccion_Local **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	80 cc/ hora			
20069361-1	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10MG/ 2ML SOL.INYEC LABORATORIO FARMIONNI	10MG/2ML		3 MG
Via de administración:	Inyeccion_Local **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	10 mg cada 8 horas			

- hospitalizar en MI
- ver nuevas ordenes vigilar tolerancia
- examenes control mañana

Rm: 272439
Internista

COLORADO LEDEZMA ROBERTO CARLOS
MEDICINA INTERNA

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

49406 o 80095674

NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS

901108114-5

Carrera 1ra No. 31-25, B. Kennedy
Quibdó - Chocó

Fecha Actual : sábado, 26 abril 2025

HISTORIA CLÍNICA
NOTA DE ESPECIALISTA

Nº Historia Clínica: 1129804203

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	BRAYAN ALGARIN CALI			**Identificación:**	CédulaCiudadanía 1129804203 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	24/septiembre/2003	**Edad Actual:**	21 Años / 7 Meses / 0 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	TADO			**Teléfono:**	3046056378
Barrio:	TADO			**Procedencia:**	TADO
Ocupación:				**Correo Electronico:**	NOTIENE@GMAIL.COM

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Nivel - Estrato:**	REGIMEN ESPECIAL - 2025
Tipo de contrato:	Pago_Servicios	**Tipo:**	Otro

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 3** **(Fecha: 23/04/2025 01:36 p. m.)** **Folio Asociado: 2**

Acompañante:	JAVIER DIAZ	**Parentesco:**	COMPAÑERO	**Teléfono Acomp:**	30460056378
Dirección Resp:				**Nº Ingreso:**	113329 **Fecha:** 21/04/2025 9:21:45 p. m.

EVOLUCION DE ESPECIALISTA:

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

Medicina Interna
223/4/25

Natural: Tado.
Escaloradad: bachiller.

ANT: niega
MC y EA: Clinica aguda de fiebre, escalofrios, cefalea, malestar general, postracion. toma hemoparasitos en nivel 1 y positivo para vivax con trombocitopenia severa, parasitemia e ictericia indica manejo endovenoso de artesunatos motivo por el que remiten.
RxS: Dolor pelvico cronico y sangra vaginal excesivo y ciclos irregulares, constipacion severa.
Pasa bien la noche, niega disnea o dolor torácico.

Sin soportes

Objetivo:

buenas condiciones generales, afebril, hidratado, sin vasoactivo. Ritmo sinusal al visoscopio

Signos vitales:
- Pensión arterial: 130/80 - Frecuencia cardiaca: 78x - Respiratoria: 17x -Saturación de oxígeno: 99% ambiente - Temperatura: 36.7°C,
Pupilas simétricas, conjuntivas normocrómicas, ictérica
Mucosa oral húmeda
Cuello simétrico, sin masas o megalias, sin ingurgitación yugular
Tórax simétrico, normoexpansible
Auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado, ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos
Abdomen blando, no doloroso.
Extremidades, sin edemas, pulsos simétricos, llenado capilar <3ssg.
Neurológico: sin déficit
examenes:2025.04.25 ;–hemograma 3800,N44.9,L 43.6,HB 11.8,,HTO 34,PLAQUETAS 37-HPTO NEGATIVO,-BILIRRUBINA DIRECTA 076-BILIRRUBINA 1.85-BILIRRUBINA 2.61-CREATININA 1.48
2025.04.22 CH WBC 4.2 HGB 15g VCM 82fl PLT 49.000 A positivo, bilirrubina total 6.51 indirecta 5.68, P vivax 16720

Análisis
Paciente con disminucion paulatina de niveles de bilirrubina,persiste con trombocitopeniapor lo cual se ss leptospira igg,igm y control de palquetas mañana vom.

Tipo de antecedentes	Nombre

Código	Nombre
906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

Código	Nombre

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

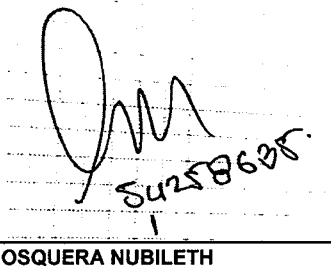
Interpretación:

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
Impresion_Diagnostica	B518	PALUDISMO DEBIDO A PLASMODIUM VIVAX CON OTRAS COMPLICACIONES	☑ Principal
Impresion_Diagnostica	D696	TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA	☐ Principal

Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Enfermedad_General

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
	COARTEM > 15 AÑOS 34KG TABLETA LABORATORIO MACLEODS	15 34 kg		24 TABLETA
Via de administración:	Oral **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	4 tab cada 12 horas			
20055559-8	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500ML SOL.INYECTABLE LABORATORIO CORPAUL	500ML		4 MG
Via de administración:	Inyeccion_Local **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	80 cc/ hora			

SS LEPTOSPIRA,IGG,IGM,RECUENTO DE PLAQUETAS MAÑANA
SUSPENDER METOCLOPRAMIDA,DIPIRONA
ROM IGUAL



PALACIOS MOSQUERA NUBILETH
MEDICINA INTERNA
54258635 o 54258635

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS

901108114-5

Carrera 1ra No. 31-25, B. Kennedy
Quibdó - Chocó

Fecha Actual : sábado, 26 abril 2025

HISTORIA CLÍNICA
NOTA DE ESPECIALISTA

Nº Historia Clínica: 1129804203

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	BRAYAN ALGARIN CALI			**Identificación:**	CédulaCiudadanía 1129804203 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	24/septiembre/2003	**Edad Actual:**	21 Años / 7 Meses / 0 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	TADO			**Teléfono:**	3046056378
Barrio:	TADO			**Procedencia:**	TADO
Ocupación:				**Correo Electronico:**	NOTIENE@GMAIL.COM

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Nivel - Estrato:**	REGIMEN ESPECIAL - 2025
Tipo de contrato:	Pago_Servicios	**Tipo:**	Otro

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 4** **(Fecha: 24/04/2025 01:39 p. m.)** **Folio Asociado: 3**

Acompañante:	JAVIER DIAZ	**Parentesco:**	COMPAÑERO	**Teléfono Acomp:**	30460056378
Dirección Resp:				**Nº Ingreso:**	113329 **Fecha:** 21/04/2025 9:21:45 p. m.

EVOLUCION DE ESPECIALISTA:

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

Medicina Interna
24/4/25

Natural: Tado.
Escaloradad: bachiller.

ANT: niega
MC y EA: Clinica aguda de fiebre, escalofrios, cefalea, malestar general, postracion. toma hemoparasitos en nivel 1 y positivo para vivax con trombocitopenia severa, parasitemia e ictericia indica manejo endovenoso de artesunatos motivo por el que remiten.
RxS: Dolor pelvico cronico y sangra vaginal excesivo y ciclos irregulares, constipacion severa.
Pasa bien la noche, niega disnea o dolor torácico.

Sin soportes

Objetivo:

buenas condiciones generales, afebril, hidratado, sin vasoactivo. Ritmo sinusal al visoscopio

Signos vitales:
- Pensión arterial: 110/80 - Frecuencia cardiaca: 78x - Respiratoria: 17x -Saturación de oxígeno: 99% ambiente - Temperatura: 36.7°C,
Pupilas simétricas, conjuntivas normocrómicas, ictérica
Mucosa oral húmeda
Cuello simétrico, sin masas o megalias, sin ingurgitación yugular
Tórax simétrico, normoexpansible
Auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado, ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos
Abdomen blando, no doloroso.
Extremidades, sin edemas, pulsos simétricos, llenado capilar <3ssg.
Neurológico: sin déficit
examenes:2025.04.25 ;--hemograma 3800,N44.9,L 43.6,HB 11.8,,HTO 34,PLAQUETAS 37-HPTO NEGATIVO,-BILIRRUBINA DIRECTA 076-BILIRRUBINA 1.85-BILIRRUBINA 2.61-CREATININA 1.48
2025.04.22 CH WBC 4.2 HGB 15g VCM 82fl PLT 49.000 A positivo, bilirrubina total 6.51 indirecta 5.68, P vivax 16720
2025.04.24 :-RTO PLAQUETARIO 64.000-LEPTOSPIRA IGG,IGB NEGATIVO

Análisis
Paciente con MEJORIA PAULATINA DE NIVELES DE PLAQUETAS.
PLAN SS RTO PLAQUETARIO MAÑANA CONTROL
vom.

Tipo de antecedentes	Nombre

Código	Nombre
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

Código	Nombre

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

Impresion_Diagnostica	B518	PALUDISMO DEBIDO A PLASMODIUM VIVAX CON OTRAS COMPLICACIONES	☑ Principal
Impresion_Diagnostica	D696	TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA	☐ Principal

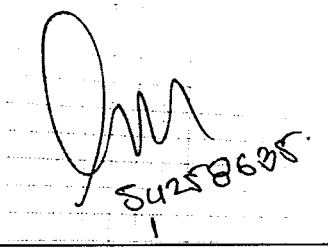
Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Enfermedad_General

MEDICAMENTOS

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
	COARTEM > 15 AÑOS 34KG TABLETA LABORATORIO MACLEODS	15 34 kg		24 TABLETA
Via de administración:	Oral **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	4 tab cada 12 horas			
20055559-8	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500ML SOL.INYECTABLE LABORATORIO CORPAUL	500ML		4 MG
Via de administración:	Inyeccion_Local **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	80 cc/ hora			

PLAN

COARTEN IGUAL
SS RECUENTO PLAQUETARIO CONTROL MAÑANA
ROM IGUAL.



PALACIOS MOSQUERA NUBILETH
MEDICINA INTERNA
54258635 o 54258635

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS

901108114-5

Carrera 1ra No. 31-25, B. Kennedy
Quibdó - Chocó

Fecha Actual : sábado, 26 abril 2025

HISTORIA CLÍNICA
NOTA DE ESPECIALISTA

Nº Historia Clínica: 1129804203

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	BRAYAN ALGARIN CALI			**Identificación:**	CédulaCiudadanía 1129804203 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	24/septiembre/2003	**Edad Actual:**	21 Años / 7 Meses / 0 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	TADO			**Teléfono:**	3046056378
Barrio:	TADO			**Procedencia:**	TADO
Ocupación:				**Correo Electronico:**	NOTIENE@GMAIL.COM

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Nivel - Estrato:**	REGIMEN ESPECIAL - 2025
Tipo de contrato:	Pago_Servicios	**Tipo:**	Otro

DATOS DEL INGRESO **FOLIO N° 5** **(Fecha: 25/04/2025 01:41 p. m.)** **Folio Asociado: 4**

Acompañante:	JAVIER DIAZ	**Parentesco:**	COMPAÑERO	**Teléfono Acomp:**	30460056378
Dirección Resp:				**Nº Ingreso:**	113329 **Fecha:** 21/04/2025 9:21:45 p. m.

EVOLUCION DE ESPECIALISTA:

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

Medicina Interna
2454/25

Natural: Tado.
Escaloradad: bachiller.

ANT: niega
MC y EA: Clinica aguda de fiebre, escalofrios, cefalea, malestar general, postracion. toma hemoparasitos en nivel 1 y positivo para vivax con trombocitopenia severa, parasitemia e ictericia indica manejo endovenoso de artesunatos motivo por el que remiten.
RxS: Dolor pelvico cronico y sangra vaginal excesivo y ciclos irregulares, constipacion severa.
Pasa bien la noche, niega disnea o dolor torácico.

Sin soportes

Objetivo:

buenas condiciones generales, afebril, hidratado, sin vasoactivo. Ritmo sinusal al visoscopio

Signos vitales:
- Pensión arterial: 110/80 - Frecuencia cardiaca: 78x - Respiratoria: 17x -Saturación de oxígeno: 99% ambiente - Temperatura: 36.7°C,
Pupilas simétricas, conjuntivas normocrómicas, ictérica
Mucosa oral húmeda
Cuello simétrico, sin masas o megalias, sin ingurgitación yugular
Tórax simétrico, normoexpansible
Auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado, ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos
Abdomen blando, no doloroso.
Extremidades, sin edemas, pulsos simétricos, llenado capilar <3ssg.
Neurológico: sin déficit
examenes: 2025.04.25 PLAQUETAS 99.0000 -2025.04.25 ;--hemograma 3800,N44.9,L 43.6,HB 11.8,,HTO 34,PLAQUETAS 37-HPTO NEGATIVO,-BILIRRUBINA DIRECTA 076-BILIRRUBINA 1.85-BILIRRUBINA 2.61-CREATININA 1.48
2025.04.22 CH WBC 4.2 HGB 15g VCM 82fl PLT 49.000 A positivo, bilirrubina total 6.51 indirecta 5.68, P vivax 16720
2025.04.24 :-RTO PLAQUETARIO 64.000-LEPTOSPIRA IGG,IGB NEGATIVO

Análisis
Paciente con MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO ,RTO PLAQUETARIO 99.00000-HPTO NEGATIVO.
PLAN :ALTA MEDICA
INCAPACIDAD POR 8 DIAS
vom.

Tipo de antecedentes	Nombre

Código	Nombre
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

Código	Nombre

Observación:

Fecha de resultado:

Descripción:

Interpretación:

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico

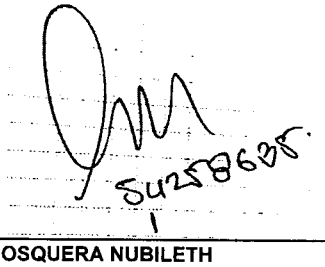
LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

Impresion_Diagnostica	B518	PALUDISMO DEBIDO A PLASMODIUM VIVAX CON OTRAS COMPLICACIONES	☑ Principal
Impresion_Diagnostica	D696	TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA	☐ Principal

Finalidad Consulta: Otra **Causa Externa:** Enfermedad_General

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
	COARTEM > 15 AÑOS 34KG TABLETA LABORATORIO MACLEODS	15 34 kg		24 TABLETA
Via de administración:	Oral **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	4 tab cada 12 horas			
20055559-8	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500ML SOL.INYECTABLE LABORATORIO CORPAUL	500ML		4 MG
Via de administración:	Inyeccion_Local **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	80 cc/ hora			

ALTA MEDICA
INCAPACIDAD POR 8 DIAS



PALACIOS MOSQUERA NUBILETH
MEDICINA INTERNA
54258635 o 54258635

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS
901108114

Fecha Actual : sábado, 26 abril 2025

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Sin filtro de turno.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	BRAYAN ALGARIN CALI		**Identificación:**	1129804203	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	24/septiembre/200 3	**Edad Actual:** 21 Años / 7 Meses / 0 Días	**Estado Civil:**	Soltero	
Dirección:	TADO		**Teléfono:**	3046056378	
Procedencia:	TADO		**Ocupación:**		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Nivel - Estrato:**	REGIMEN ESPECIAL - 2025

No Historia Clínica: 1129804203 **Nombre Paciente:** BRAYAN ALGARIN CALI **Ingreso:** 113329

Fecha de Registro: 22/abril/2025 **Área de Servicio:** 1025 - HOSPITALIZACION - ESTANCIA GENERAL

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
12:00 a. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TENSION ARTERIAL	120/80
							TEMPERATURA	36
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
							FRECUENCIA CARDIACA	88
							SO2	98
06:00 a. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TENSION ARTERIAL	121/74
							TEMPERATURA	36
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
							FRECUENCIA CARDIACA	78
							SO2	98
	TOTAL ADMINISTRADOS:		0,00	TOTAL ELIMINADOS:		0,00	BALANCE:	0,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
12:00 a. m.	**TENSION ARTERIAL**	**120/80**
12:00 a. m.	**TEMPERATURA**	**36**
12:00 a. m.	**FRECUENCIA RESPIRATORIA**	**20**
12:00 a. m.	**FRECUENCIA CARDIACA**	**88**
12:00 a. m.	**SO2**	**98**
06:00 a. m.	**TENSION ARTERIAL**	**121/74**
06:00 a. m.	**TEMPERATURA**	**36**
06:00 a. m.	**FRECUENCIA RESPIRATORIA**	**20**
06:00 a. m.	**FRECUENCIA CARDIACA**	**78**
06:00 a. m.	**SO2**	**98**

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	12:00 a. m.	TÍTULO:	INGRESO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		

responsable 1076876172 - YINELDA FORASTERO SABUGARA

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

INGRESA A CONSULTORIO EL USUARIO EL CUAL SE OBSERVA INTRANQUILO Y EN REGULAR ESTADO DE SALUD CON BUENA IMPLANTACION DE PELO AL CUERO CABELLUDOVIAS AEREAS DESPEJADAS CUELLO MOVILSE CANALIZO EL TORAX ESTA SIMETRICO EXPANDIBLE, ABSOMEN BLANDO A LA PALPACIONGENITALES SIN EVALUAR Y MIENBROS INFERIORES NORMALESUSUARIO ES VALORADO POR EL MEDICO DE TURNOEL CUAL LE ORDENA Y DE INMEDIATO SE CUMPLEN ORDENESSE LE TOMAN LOS SIGNOS Y SE REJISTRANSE LE ADMINISTRA TRATAMIENTOS Y SE LE TOMA PARACLINICOS Y SE PASAN AL LABORATORIOUSUARIO SE PASA A SALA DE HOMBRES.	

HORA:	06:30 a. m.	TÍTULO:	ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
06.00 RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO Y TOLERA06.00 SE VALORAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN07.00 USUARIO QUE DURANTE EL TURNO PASA ESTABLE, QUEDA EN SALA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ELIMINA VARIAS VECES Y NO HACE DEPOSICION PENDIENTE SEGUIMIENTO POR MI.	

HORA:	09:00 a. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN SALA DE HOBRES EL USUARIO EL CUAL SE OBSERVA INTRANQUILO Y EN REGULAR ESTADO DE SALUD CON BUENA IMPLANTACION DE PELO AL CUERO CABELLUDOVIAS AEREAS DESPEJADAS CUELLO MOVILSE CANALIZO EL TORAX ESTA SIMETRICO EXPANDIBLE, ABSOMEN BLANDO A LA PALPACIONGENITALES SIN EVALUAR Y MIENBROS INFERIORES NORMALESUSUARIO ES VALORADO POR EL MEDICO DE TURNOEL CUAL LE ORDENA Y DE INMEDIATO SE CUMPLEN ORDENESSE LE TOMAN LOS SIGNOS Y SE REJISTRANSE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO Y TOLERA	

HORA:	03:00 p. m.	TÍTULO:	TRASLADO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE SE TRASLADA AL QUIROFANO PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN CILLA DE RUEDA CON EL CAMILLER Y FAMILIAR	

HORA:	07:00 p. m.	TÍTULO:	RECIBIDA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN EL SERVCIO DE HOSPITALIZACION ADULTO EL USUARIO BRAYAN ALGARIN CALI DE 21 AÑO DE EDAD .ACOSTADO EN CAMA CONCIENTE ,ORIENTADO ,SIN ACOMPAÑANTE ,USUARIO EL CUAL SE OBSERVA TRANQUILO CON DX:MALARIA POR VIVA COMPLICACADA TRONBOCITOPEMIA,AL EXAMEN CEFLO CAUDAL OBSERVO BUENA IMPLANTACION CAPILAR PALIDEZ FACIAL CONJUNTIVAS PALIDAS ,FOSAS NASALES DESPEJADAS ,CUELLO MOVIL ,CON LIQUIDOS PARENTERALES HARMAN EN MSD ,TORAX SIMETRICO ,ABDOMN BLANDO ,MIENBROS INFERIORES MOVILES. 19 +00SE LE TOMAN LOS SIGNOS Y SE REJISTRAN22+00SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO Y TOLERA	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151403010631 METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10MG/ 2ML SOL.INYEC LABORATORIO FARMIONNI

Presentación: MG **Concentración:** 10MG/2ML

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE DERNIS ROBLEDO GUTIERREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151403015478 DIPIRONA MAGNESICA 2MG/ML SLN INYECTABLE VITALIS

Presentación: AMPOLLA **Concentración:** 2MG

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	JOSE DERNIS ROBLEDO GUTIERREZ			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151404010165 EQUIPO MICROGOTEO

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ROBLEDO GUTIERREZ JOSE DERNIS	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

responsable 26261821 - ERIKA CHAVERRA MOSQUERA

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

No Historia Clínica: 1129804203 **Nombre Paciente:** BRAYAN ALGARIN CALI **Ingreso:** 113329

Suministro: 151404010064 CATETER INTRAVENOSO NO 20

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	ROBLEDO GUTIERREZ JOSE DERNIS	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

N° Solcititud: 922636 **Estado: Confirmado** **N° Suministro:**

Responsable: YINELDA FORASTERA SABUGARA

Código	Medicamento	Cantidad
151404010064	CATETER INTRAVENOSO NO 20	1,00
151404010165	EQUIPO MICROGOTEO	1,00
151404010460	JERINGA 10ML	1,00

N° Solcititud: 922850 **Estado: Confirmado** **N° Suministro:**

Responsable: ANTONIA OSIRIS VALOYS MURILLO

Código	Medicamento	Cantidad
151404010160	EQUIPO BURETA 150ML	1,00
151404010165	EQUIPO MICROGOTEO	1,00
151404010460	JERINGA 10ML	5,00

N° Solcititud: 922852 **Estado: Confirmado** **N° Suministro:**

Responsable: ANTONIA OSIRIS VALOYS MURILLO

Código	Medicamento	Cantidad
151404010160	EQUIPO BURETA 150ML	1,00
151404010165	EQUIPO MICROGOTEO	1,00
151404010460	JERINGA 10ML	6,00

No Historia Clínica: 1129804203 **Nombre Paciente:** BRAYAN ALGARIN CALI **Ingreso:** 113329

Fecha de Registro: 23/abril/2025 **Área de Servicio:** 1027 - HOSPITALIZACION - CUIDADOS INTERMEDIOS

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
07:00 p. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TENSION ARTERIAL	120/60
							TEMPERATURA	36
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	22
							FRECUENCIA CARDIACA	65
							SO2	99
	TOTAL ADMINISTRADOS:		0,00	TOTAL ELIMINADOS:		0,00	BALANCE:	0,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
07:22 p. m.	**TENSION ARTERIAL**	**120/60**
07:22 p. m.	**TEMPERATURA**	**36**
07:22 p. m.	**FRECUENCIA RESPIRATORIA**	**22**
07:22 p. m.	**FRECUENCIA CARDIACA**	**65**
07:22 p. m.	**SO2**	**99**

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151404010160 EQUIPO BURETA 150ML

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PEREA PEREA SANDRA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151404010165 EQUIPO MICROGOTEO

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PEREA PEREA SANDRA PATRICIA	CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: 151404010460 JERINGA 10ML

HORA:	06:00 p. m.	RESPONSABLE:	PEREA PEREA SANDRA PATRICIA	CANTIDAD:	5,00
		OBSERVACIONES:			

responsable

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

No Historia Clínica: 1129804203 **Nombre Paciente:** BRAYAN ALGARIN CALI **Ingreso:** 113329

Fecha de Registro: 23/abril/2025 **Área de Servicio:** 1025 - HOSPITALIZACION - ESTANCIA GENERAL

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
09:00 a. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TENSION ARTERIAL	120/65
							TEMPERATURA	36.4
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
							FRECUENCIA CARDIACA	87
							SO2	96
10:00 a. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	HARTMAN	Oral	500,00					
12:00 p. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	SOPA Y JUGO	Oral	200,00					
04:00 p. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	JUGO	Oral	200,00					
05:00 p. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
				VOMITO	Espontaneo	200,00	TENSION ARTERIAL	128/57
							TEMPERATURA	37
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
							FRECUENCIA CARDIACA	60
							SO2	98
	TOTAL ADMINISTRADOS:		900,00	TOTAL ELIMINADOS:		200,00	BALANCE:	700,00

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS **TOTAL:**900,00

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
10:00 a. m.	**12:10 a. m.**	**HARTMAN**	**Oral**	**500,00**
12:00 p. m.	**12:10 a. m.**	**SOPA Y JUGO**	**Oral**	**200,00**
04:00 p. m.	**12:10 a. m.**	**JUGO**	**Oral**	**200,00**

LÍQUIDOS ELIMINADOS **TOTAL:**200,00

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
05:00 p. m.	**VOMITO**	**Espontaneo**	**200,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
09:00 a. m.	**TENSION ARTERIAL**	**120/65**
09:00 a. m.	**TEMPERATURA**	**36.4**
09:00 a. m.	**FRECUENCIA RESPIRATORIA**	**20**
09:00 a. m.	**FRECUENCIA CARDIACA**	**87**
09:00 a. m.	**SO2**	**96**
05:08 p. m.	**TENSION ARTERIAL**	**128/57**
05:08 p. m.	**TEMPERATURA**	**37**
05:08 p. m.	**FRECUENCIA RESPIRATORIA**	**20**
05:08 p. m.	**FRECUENCIA CARDIACA**	**60**
05:08 p. m.	**SO2**	**98**

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	07:00 a. m.	TÍTULO:	RECEPCION DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		

responsable **32195307 - LIDIA MARIA VIERA SALAS**

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

RECIBO EN SALA DE HOBRES EL USUARIO EL CUAL SE OBSERVA !NTRANQUILO Y EN REGULAR ESTADO DE SALUD CON BUENA IMPLANTACION DE PELO AL CUERO CABELLUDOVIAS AEREAS DESPEJADAS CUELLO MOVILSE CANALIZO EL TORAX ESTA SIMETRICO EXPANDIBLE, ABSOMEN BLANDO A LA PALPACIONGENITALES SIN EVALUAR Y MIENBROS INFERIORES NORMALESUSUARIO ES VALORADO POR EL MEDICO DE TURNOEL CUAL LE ORDENA Y DE INMEDIATO SE CUMPLEN ORDENESSE LE TOMAN LOS SIGNOS Y SE REJISTRANSE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO Y TOLERA

HORA:	05:00 p. m.	TÍTULO:	ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE PASA EL TURNO CALMADO NO PRESENTA COMPLICACION RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO Y LOS TOLERA17PM SE LE VALORAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN EN LA HISTORIA CLINICA19PM QUEDA EN LA UNIDAD MEJORANDO ELIMINO VARIAS VESES DEPOSICION NO ISO	

HORA:	09:20 p. m.	TÍTULO:	NOTA DE RECIBIDA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
RECIBO EN EL SERVCIO DE HOSPITALIZACION ADULTO EL USUARIO BRAYAN ALGARIN CALI DE 21 AÑO DE EDAD .ACOSTADO EN CAMA CONCIENTE ,ORIENTADO ,SIN ACOMPAÑANTE ,USUARIO EL CUAL SE OBSERVA TRANQUILO CON DX:MALARIA POR VIVA COMPLICACADA TRONBOCITOPEMIA,AL EXAMEN CEFLO CAUDAL OBSERVO BUENA IMPLANTACION CAPILAR PALIDEZ FACIAL CONJUNTIVAS PALIDAS ,FOSAS NASALES DESPEJADAS ,CUELLO MOVIL ,CON LIQUIDOS PARENTERALES HARMAN EN MSD ,TORAX SIMETRICO ,ABDOMN BLANDO ,MIENBROS INFERIORES MOVILES. 19 +00SE LE TOMAN LOS SIGNOS Y SE REJISTRAN22+00SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO Y TOLERA	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151403010477 LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500ML SOL.INYECTABLE LABORATORIO CORPAUL

Presentación: MG **Concentración:** 500ML

HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	LIDIA MARIA VIERA SALAS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	10:00 p. m.	RESPONSABLE:	SANDRA PATRICIA PEREA PEREA			CANTIDAD:	4,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151403010631 METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10MG/ 2ML SOL.INYEC LABORATORIO FARMIONNI

Presentación: MG **Concentración:** 10MG/2ML

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LIDIA MARIA VIERA SALAS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	LIDIA MARIA VIERA SALAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151403010728 DIPIRONA 1 G/2ML (40-50%) SOL INYEC LABORATORIO VITALIS

Presentación: G **Concentración:** 1G/ 2ML 40-50%

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	LIDIA MARIA VIERA SALAS			CANTIDAD:	2,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			
HORA:	02:00 p. m.	RESPONSABLE:	LIDIA MARIA VIERA SALAS			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº 1090363 **Estado: Confirmado** **Nº Devolución Inv:FP000000073564**

Devolución:

Responsable: LIDIA MARIA VIERA SALAS

Código	Medicamento	Cantidad
151403010665	**LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500ML SOL.INYECTABLE LABORATORIO BAXTER**	**2,00**

responsable 66986512 - SANDRA PATRICIA PEREA PEREA

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

No Historia Clínica: 1129804203 **Nombre Paciente:** BRAYAN ALGARIN CALI **Ingreso:** 113329

Fecha de Registro: 24/abril/2025 **Área de Servicio:** 1027 - HOSPITALIZACION - CUIDADOS INTERMEDIOS

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
05:00 a. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TENSION ARTERIAL	120/70
							TEMPERATURA	36
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	22
							FRECUENCIA CARDIACA	86
							SO2	99
08:00 a. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TENSION ARTERIAL	120/68
							TEMPERATURA	36
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
							FRECUENCIA CARDIACA	85
							SO2	98
	TOTAL ADMINISTRADOS:		0,00	TOTAL ELIMINADOS:		0,00	BALANCE:	0,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
05:20 a. m.	**TENSION ARTERIAL**	**120/70**
05:20 a. m.	**TEMPERATURA**	**36**
05:20 a. m.	**FRECUENCIA RESPIRATORIA**	**22**
05:20 a. m.	**FRECUENCIA CARDIACA**	**86**
05:20 a. m.	**SO2**	**99**
08:50 a. m.	**TENSION ARTERIAL**	**120/68**
08:50 a. m.	**TEMPERATURA**	**36**
08:50 a. m.	**FRECUENCIA RESPIRATORIA**	**20**
08:50 a. m.	**FRECUENCIA CARDIACA**	**85**
08:50 a. m.	**SO2**	**98**

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	12:20 a. m.	TÍTULO:	nota de entrega	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN	
paciente durante el turno pasa calmado y tranquilo no prresento especialidad para registrar durmio bien toda la noche 07 am queda en la unidad estable mejorando sin complicacion alguna					

HORA:	07:30 a. m.	TÍTULO:	RECIBO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN	
RECIBO AL SEÑOR BRAYAN ALGARIN CALI DE 21 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD TRANQUILO AFEBRIL HIDRATADO , CONCEINTE ORIRNTADO , CON UN DX DE MALARIA POR VIVAX , TROMBOCITOPENIA , AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN CONJUNTIVAS ROSADAS , MUCOSAS ORALES HUMEDAS , CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS , MIEMBROSO SUPERIORES NORMALES SIN EDEMA , CON LIQUIDOS ENDOVENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO , TORAX SIMETRICO ABDOMEN ES BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION , MIEMBROS INFERIORES NORMALES SIN EDEMA					

HORA:	08:57 a. m.	TÍTULO:	TRATAMIENTO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN	
USUARIO RECIBIO Y TOLERO TRATAMIENTO ORDENADO AL IGUAL QUE LA DIETA ORDENDA					

responsable 39320166 - CAROLINA RAMOS PALACIOS

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

No Historia Clínica: 1129804203 **Nombre Paciente:** BRAYAN ALGARIN CALI **Ingreso:** 113329

Fecha de Registro: 24/abril/2025 **Área de Servicio:** 1025 - HOSPITALIZACION - ESTANCIA GENERAL

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
05:00 p. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TENSION ARTERIAL	118/71
							TEMPERATURA	37
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
							FRECUENCIA CARDIACA	51
							SO2	98
	TOTAL ADMINISTRADOS:		0,00	TOTAL ELIMINADOS:		0,00	BALANCE:	0,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
05:24 p. m.	**TENSION ARTERIAL**	**118/71**
05:24 p. m.	**TEMPERATURA**	**37**
05:24 p. m.	**FRECUENCIA RESPIRATORIA**	**20**
05:24 p. m.	**FRECUENCIA CARDIACA**	**51**
05:24 p. m.	**SO2**	**98**

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	05:23 p. m.	TÍTULO:	QUEDA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
QUEDA EL SEÑOR BRAYAN ALGARIN CALI DE 21 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD TRANQUILO AFEBRIL HIDRATADO , CONCEINTE ORIRNTADO , CON UN DX DE MALARIA POR VIVAX , TROMBOCITOPENIA ,RECIBIO Y TOLERO TRATAMIENTO ORDENADO AL IGUAL QUE LA DIETA ORDENADA , AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN CONJUNTIVAS ROSADAS , MUCOSAS ORALES HUMEDAS , CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS , MIEMBROSO SUPERIORES NORMALES SIN EDEMA , CON LIQUIDOS ENDOVENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO , TORAX SIMETRICO ABDOMEN ES BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION , MIEMBROS INFERIORES NORMALES SIN EDEMA, ELIMINA NO REALIZA DEPOSICION	

responsable 39320166 - CAROLINA RAMOS PALACIOS

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

No Historia Clínica: 1129804203 **Nombre Paciente:** BRAYAN ALGARIN CALI **Ingreso:** 113329

Fecha de Registro: 25/abril/2025 **Área de Servicio:** 1025 - HOSPITALIZACION - ESTANCIA GENERAL

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
12:00 a. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	HARTMAN	Endovenosa	500,00					
05:00 a. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TENSION ARTERIAL	123/52
							TEMPERATURA	37
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	22
							FRECUENCIA CARDIACA	56
							SO2	99
	TOTAL ADMINISTRADOS:		500,00	TOTAL ELIMINADOS:		0,00	BALANCE:	500,00

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS

TOTAL:500,00

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
12:32 a. m.	**12:10 a. m.**	**HARTMAN**	**Endovenosa**	**500,00**

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
05:00 a. m.	**TENSION ARTERIAL**	**123/52**
05:00 a. m.	**TEMPERATURA**	**37**
05:00 a. m.	**FRECUENCIA RESPIRATORIA**	**22**
05:00 a. m.	**FRECUENCIA CARDIACA**	**56**
05:00 a. m.	**SO2**	**99**

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	06:40 a. m.	TÍTULO:	ENTREGA	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANÁLISIS-PLAN
PACIENTE DURANTE LA NOCHE DUERME INTERVALO SE RECANALISA VENA POR DOLOR Y PERDIDA DE LIQUIDO RECIBE TT ORDENADO TOLERA SE TOMAN SV SE REALIZA BAÑO DE ASEO PERSONAL EN DUCHA7/AM QUEDA EN LA UNIDAD DESPIERTO MEJORANDO ESTADO GENERAL ACOMPAÑADO DE FAMILIAR PENDIENTE LECTURA DE TAC	

responsable 26260966 - LUZ AMPARO MORENO PALACIOS

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

HDSFA
NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASIS
POR LA SALUD DE NUESTRA POBLACION
NIt: 901108114-5

Fecha: 22/04/2025 02:29 SEDE: Principal

Paciente: BRAYAN ALGARIN CALI
Edad: 21 A **Sexo:** Masculino **Identificación:** 1129804203
F.Nac: 24/09/2003 **Teléfonos:** 3046056378
Empresa: Dirección General De Sanidad Militar

Recepción: 165943 **Sala:** CONSULTORIO
Fecha recepción: 22/04/2025 00:49
Médico : No Asignado

Parámetro	Resultado	Valores de referencia
Hematologia		
	F. Reportado: 22/04/2025 02:15	
Hemoparasitos (gota Gruesa)	Positivo	
Recuento de Formas Parasitarias de P. vivax	16720 formas parasitarias de P. vivax en 200 leucocitos contados. /µL	

JAISSA URRUTIA MOSQUERA
REG.: 27022010
MICROBIÓLOGA

Hemograma Tipo III	F. Reportado: 22/04/2025 01:46	
SERIE BLANCA:		
LEUCOCITOS	4.2 10^3/ul	4.0 a 10.0 10^3/ul
LINFOCITOS	0.9 10^3/ul	0.8 a 4.0 10^3/ul
MONOCITOS	0.6 10^3/ul	0.1 a 0.9 10^3/ul
GRANULOCITOS	2.7 10^3/ul	2.0 a 7.0 10^3/ul
LINFOCITOS%	21.3 %	20.0 a 40.0 %
MONOCITOS%	** **14.5 %**	3.0 a 9.0 %
GRANULOCITOS%	64.2 %	50.0 a 70.0 %
SERIE ROJA:		
ERITROCITOS	5.3 10^6/ul	3.5 a 5.5 10^6/ul
HEMOGLOBINA	15 g/dL	11.0 a 16.0 g/dL
HEMATOCRITO	43.8 %	36.00 a 52.00 %
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	** **82.7 fL**	85.0 a 100.0 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.3 pg	27.0 a 34.0 pg
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	34.2 g/dL	32.0 a 36.0 g/dL
RDW-SD	40.1 fL	32.0 a 56.0 fL
RDW-CV	12.9 %	11.0 a 16.0 %
PLAQUETAS:		
PLAQUETAS	** **49 10^3/ul**	150 a 450 10^3/ul
PLAQUETOCRITO	** **0.05 %**	0.11 a 0.28 %
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	9.7 fL	6.5 a 12.0 fL
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN PLAQUETARIO	16.3 fL	9.0 a 17.0 fL

ZULYTNEY PALACIOS ALUMA
REG.: 271085
BACTERIOLOGA

Paciente: BRAYAN ALGARIN CALI
Edad: 21 A **Sexo:** Masculino **Identificación:** 1129804203
F.Nac: 24/09/2003 **Teléfonos:** 3046056378
Empresa: Dirección General De Sanidad Militar

Recepción: 165943 **Sala:** CONSULTORIO
Fecha recepción: 22/04/2025 00:49
Médico : No Asignado

Parámetro	Resultado	Valores de referencia
Quimica		
Bilirrubina Directa		F. Reportado: 22/04/2025 01:33
Bilirrubina Directa	0.83 mg/dL	0.2 a 1.0 mg/dL
Bilirrubina Indirecta		F. Reportado: 22/04/2025 01:33
Bilirrubina Indirecta	5.68 mg/dL	
Bilirrubina Total		F. Reportado: 22/04/2025 01:43
Bilirrubina Total	** **6.51 mg/dL**	0.1 a 1.2 mg/dL
Aspecto del suero	Ictérico	

JAISSA URRUTIA MOSQUERA
REG.1127022010
MICROBIÓLOGA

HDSFA
NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN FRANCISCO DE ASIS
POR LA SALUD DE NUESTRA POBLACION
NIT: 901108114-5

Fecha: 23/04/2025 04:37 SEDE: Principal

Paciente: BRAYAN ALGARIN CALI **Recepción:** 166107 **Sala:** MEDICINA INTERNA
Edad: 21 A **Sexo:** Masculino **Identificación:** 1123804203 **Fecha recepción:** 23/04/2025 03:10
F.Nac: 24/09/2003 **Teléfonos:** 3046056378 **Médico :** No Asignado
Empresa: Dirección General De Sanidad Militar

Parámetro	Resultado	Valores de referencia
Hematologia		
Hemograma Tipo III		F. Reportado: 23/04/2025 03:50
SERIE BLANCA:		
LEUCOCITOS	** **3.8 10^3/ul**	4.0 a 10.0 10^3/ul
LINFOCITOS	1.7 10^3/ul	0.8 a 4.0 10^3/ul
MONOCITOS	0.4 10^3/ul	0.1 a 0.9 10^3/ul
GRANULOCITOS	** **1.7 10^3/ul**	2.0 a 7.0 10^3/ul
LINFOCITOS%	** **43.6 %**	20.0 a 40.0 %
MONOCITOS%	** **11.5 %**	3.0 a 9.0 %
GRANULOCITOS%	** **44.9 %**	50.0 a 70.0 %
SERIE ROJA:		
ERITROCITOS	4.12 10^6/ul	3.5 a 5.5 10^6/ul
HEMOGLOBINA	11.8 g/dL	11.0 a 16.0 g/dL
HEMATOCRITO	** **34.5 %**	36.00 a 52.00 %
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	** **83.8 fL**	85.0 a 100.0 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.6 pg	27.0 a 34.0 pg
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	34.2 g/dL	32.0 a 36.0 g/dL
RDW-SD	40.1 fL	32.0 a 56.0 fL
RDW-CV	12.9 %	11.0 a 16.0 %
PLAQUETAS:		
PLAQUETAS	** **37 10^3/ul**	150 a 450 10^3/ul
PLAQUETOCRITO	** **0.04 %**	0.11 a 0.28 %
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	9.9 fL	6.5 a 12.0 fL
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO	16.3 fL	9.0 a 17.0 fL
		F. Reportado: 23/04/2025 04:30
Hemoparasitos (gota Gruesa)	Negativo	

SILEMA RIVAS MARMOLEJO
REG.: 273515
BACTERIOLOGO

Quimica

Bilirrubina Directa		F. Reportado: 23/04/2025 04:14
Bilirrubina Directa	0.76 mg/dL	0.2 a 1.0 mg/dL
Bilirrubina Indirecta		F. Reportado: 23/04/2025 04:14
Bilirrubina Indirecta	1.85 mg/dL	

Fecha: 23/04/2025 04:37 SEDE: Principal

Paciente: BRAYAN ALGARIN CALI
Edad: 21 A **Sexo:** Masculino **Identificación:** 1129804203
F.Nac: 24/09/2003 **Teléfonos:** 3046056378
Empresa: Dirección General De Sanidad Militar

Recepción: 166107 **Sala:** MEDICINA INTERNA
Fecha recepción: 23/04/2025 03:10
Médico : No Asignado

Parámetro	Resultado	Valores de referencia
Bilirrubina Total		F. Reportado: 23/04/2025 04:14
Bilirrubina Total	** **2.61 mg/dL**	0.1 a 1.2 mg/dL
		F. Reportado: 23/04/2025 04:14
Nivel Serico De Creatinina	** **1.48 mg/dl**	0.0 a 1.2 mg/dl

SILEMA RIVAS MARMOLEJO
REG.: 273515
BACTERIOLOGO

Paciente: BRAYAN ALGARIN CALI **Recepción:** 165388 **Sala:** MEDICINA INTERNA
Edad: 21 A **Sexo:** Masculino Iden Paciente: 1129804203 **Fecha recepción:** 24/04/2025 03:48
F.Nac: 24/09/2003 Telefonos: 3046056378 **Médico :** No Asignado
Empresa: Dirección General De Sanidad Militar

Parámetro	Resultado	Valores de referencia
Hematologia		
		F. Reportado: 24/04/2025 05:42
Recuento de Plaquetas	** 64000 /mm3	150000 a 450000 /mm3

LAIDSA UERLTIA MOSQUERA
REG.27022010
MICROBIÓLOGA

Inmunologia		
Leptospira Anticuerpos IgM e IgG Prueba Rápida		F. Reportado: 24/04/2025 05:10
Leptospira IgG	Negativo	
Leptospira IgM	Negativo	

Liz Elena Mena Florez
Reg 12853
Bacteriologa

HDSFA
NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN FRANCISCO DE ASIS
POR LA SALUD DE NUESTRA POBLACION
NIt: 901108.114-5

Fecha: 25/04/2025 05:07 SEDE: Principal

Paciente: BRAYAN ALGARIN CALI **Recepción:** 166435 **Sala:** MEDICINA INTERNA
Edad: 21 A **Sexo:** Masculino **Identificación:** 1129804203 **Fecha recepción:** 25/04/2025 03:52
F.Nac: 24/09/2003 **Telétonos:** 3046056378 **Médico :** No Asignado
Empresa: Dirección General De Sanidad Militar

Parámetro	Resultado	Valores de referencia
Hematologia		
		F. Reportado: 25/04/2025 04:47
Recuento de Plaquetas	** **98000 /mm3**	150000 a 450000 /mm3

Angélica Lozano
R.P.: 26054
Bacteriologa

96178