

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA N° 02

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO No. Y FECHA:	Contrato NO. HSDS-CPS-170-2024
CONTRATISTA:	ENGEL YIRAN VARGAS CRISTANCHO
Nit o C.C. No.	1.093.793.052
OBJETO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL, AREA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, EN LA E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO- SANTANDER,
VALOR INICIAL:	\$18.480.000
VALOR ADICIONAL:	\$0.00
PLAZO INICIAL:	DOS (02) MESES Y DIECISEIS (16) DIAS
PLAZO ADICIONAL:	
SUPERVISOR:	MARTHA PATRICIA AYALA MENDOZA
Acto Administrativo de Supervisión:	15 DE OCTUBRE DE 2024
INTERVENTOR:	No aplica
Acto Administrativo de Interventoría:	No aplica
FECHA DE INICIACIÓN:	15 DE OCTUBRE DE 2024

ACTAS DE SUSPENSIÓN**ACTAS DE REINICIO****FECHA DE TERMINACIÓN:****31 DE DICIEMBRE DE 2024**



INFORME ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

Código: FT-CON-GDE-10

Versión

Fecha: Mayo 31 de 2024

Página 2 de 1

OFICINA GESTORA:

E.S.E. HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO

VALOR A PAGAR:	\$ 6.720.000	Cobros realizados: (incluyendo el actual)	Nº2	de	3
----------------	--------------	--	-----	----	---

Periodo de Pago:	Desde:	15/11/2024	Hasta:	14/12/2024
------------------	--------	------------	--------	------------

DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SÓLO SI LA OFICINA GESTORA ES LA SECRETARÍA DE SALUD:

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL	N.º 02	\$ 6.720.000
------------------------------	--------	--------------

MENOS APOORTE DE	\$0
MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO	\$ 0
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	\$ 6.720.000

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1.	El trabajador prestará sus servicios en consulta médica externa, urgencias y hospitalización garantizando disponibilidad las 24 horas por necesidad del servicio, de acuerdo al cronograma que de común acuerdo pacten con el Contratante.	Se prestaron servicios de consulta médica externa, urgencias y hospitalización, garantizando la disponibilidad requerida de acuerdo con la programación establecida por la institución.	Anexo digital
2.	Prestar atención médica general haciendo el diagnóstico y determinado la terapia de los pacientes.	Se brindó atención médica general, realizando valoración clínica, diagnóstico y formulación del tratamiento correspondiente a los pacientes atendidos.	Anexo digital
3.	Realizar control médico periódico a pacientes	Se efectuó seguimiento y control médico periódico a los pacientes	Anexo digital

Carrera 5 N° 13-34 - NIT: 804.005.555-5

Cel: 3142791434

gerencia@esesantodomingosavioeplayon.gov.co

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	inscritos en los diferentes programas.	inscritos en los diferentes programas institucionales.	
4.	Realizar actividades en promoción y prevención dirigidas a la comunidad.	Se desarrollaron actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigidas a la comunidad.	Anexo digital
5.	Informar oportunamente y llenar las fichas de los eventos de vigilancia epidemiológica y participar en las acciones para disminuir los factores de riesgo.	Se diligenciaron oportunamente las fichas de vigilancia epidemiológica y se participó en las acciones orientadas a la identificación y reducción de factores de riesgo.	Anexo digital
6.	Establecer y mantener las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	Se mantuvieron relaciones de coordinación con el equipo interdisciplinario para garantizar una adecuada prestación de los servicios de salud.	Anexo digital
7.	Realizar actividades en promoción y prevención dirigidas a la comunidad.	Se realizaron actividades educativas y de promoción y prevención dirigidas a los usuarios y la comunidad.	Anexo digital
8.	Informar oportunamente y llenar las fichas de los eventos de vigilancia epidemiológica y participar en las acciones para disminuir los factores de riesgo.	Se reportaron y registraron oportunamente los eventos de vigilancia epidemiológica conforme a los lineamientos establecidos.	Anexo digital
9.	Establecer y mantener las relaciones de coordinación necesarias	Se fortalecieron los procesos de coordinación institucional para	Anexo digital

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	contribuir al mejoramiento continuo de la atención en salud.	
10.	Reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio y proponer las alternativas de solución.	Se identificaron y reportaron oportunamente las novedades presentadas en la prestación del servicio, proponiendo acciones de mejora.	Anexo digital
11.	Reportar las enfermedades de notificación obligatoria.	Se notificaron las enfermedades de reporte obligatorio de acuerdo con la normatividad vigente.	Anexo digital
12.	Realizar interconsulta y remitir a los pacientes a médicos especialistas cuando se requiera y de acuerdo a las normas del sistema de remisión de pacientes.	Se realizaron interconsultas y remisiones a especialistas cuando la condición clínica de los pacientes lo requirió.	Anexo digital
13.	Realizar vigilancia epidemiológica en las situaciones que sean factor de riesgo para la población.	Se desarrollaron actividades de vigilancia epidemiológica relacionadas con eventos de interés en salud pública.	Anexo digital
14.	Participar en jornadas de atención extramural a nivel urbano y rural.	Se participó en jornadas de atención extramural desarrolladas en zonas urbanas y rurales.	Anexo digital
15.	Participar en los programas que se efectúen con el propósito de implementar los sistemas de información de la ESE.	Se apoyó la implementación y actualización de los sistemas de información institucionales.	Anexo digital

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
16.	Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades	Se aplicaron principios de autocontrol y mejoramiento continuo en el desarrollo de las funciones asignadas.	Anexo digital
17.	Desarrollar todos los pasos del proceso y procedimientos de su competencia.	Se ejecutaron los procesos y procedimientos correspondientes al área de competencia, cumpliendo con los protocolos establecidos.	Anexo digital
18.	Ejercer las demás funciones que le sean asignadas y sean afines con la naturaleza del cargo.	Se atendieron las funciones y actividades asignadas relacionadas con la naturaleza del cargo.	Anexo digital
19.	Informar oportunamente al profesional responsable sobre situaciones de riesgo que observe de los pacientes, familia, comunidad o medio ambiente.	Se informó oportunamente al profesional responsable sobre situaciones de riesgo identificadas en pacientes, familias o comunidad.	Anexo digital
20.	Prestar los primeros auxilios en caso de accidentes de tránsito, desastres naturales en magnitud cuando se requiera el apoyo por la institución.	Se brindó apoyo en la atención de emergencias y prestación de primeros auxilios cuando fue requerido.	Anexo digital
21.	Brindar educación a los usuarios acerca de los cuidados que deben tener, teniendo en	Se orientó y educó a los usuarios sobre los cuidados relacionados con su estado de salud, diagnóstico y tratamiento.	Anexo digital

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	cuenta su diagnóstico y pronóstico.		
22.	Actualizar el inventario de la dependencia.	Se actualizó y verificó el inventario de la dependencia conforme a los procedimientos institucionales.	Anexo digital
23.	Será la responsable de realizar el cuadro de turnos de los médicos.	Se elaboró y actualizó el cuadro de turnos del personal médico de acuerdo con las necesidades del servicio.	Anexo digital
24.	Realizar auditoría de las historias clínicas.	Se realizaron actividades de auditoría y revisión de historias clínicas para verificar el cumplimiento de los estándares establecidos.	Anexo digital
25.	Velar por su bioseguridad en la realización de sus actividades diarias y hacer una adecuada disposición de los residuos hospitalarios.	Se aplicaron las medidas de bioseguridad y se realizó una adecuada gestión de los residuos hospitalarios.	Anexo digital
26.	Cumplir con las actividades descritas en las obligaciones del objeto.	Se cumplieron las actividades contempladas dentro del objeto contractual.	Anexo digital
27.	Cumplir con las actividades fijadas en las obligaciones del objeto, ciñéndose a la naturaleza del contrato, la necesidad de la entidad y los principios de celeridad, transparencia, responsabilidad, eficacia	Se desarrollaron las actividades asignadas con observancia de los principios de eficiencia, responsabilidad, transparencia y calidad en la prestación del servicio.	Anexo digital

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	y objetividad entre otros.		
28	Mientras dure la emergencia por el COVID-19, el trabajador permanecerá en el municipio de El Playón, y acudirá a prestar sus servicios y apoyo cuando se le requiera, en caso de presentarse una situación que así lo amerite.	Se permaneció disponible para atender los requerimientos institucionales y brindar apoyo oportuno cuando fue necesario.	Anexo digital
29.	Cumplir con el objeto de este contrato en defensa de los intereses jurídicos, económicos o de cualquier otra naturaleza del empleador y aportar sus capacidades, conocimientos y aptitudes con la debida diligencia, oportunidad y confidencialidad.	Se ejecutaron las actividades contractuales en defensa de los intereses institucionales, actuando con diligencia, responsabilidad y confidencialidad.	Anexo digital
30.	Presentar un informe mensual y/o semanal de actividades ejecutadas según se requiera, junto con las evidencias escritas o magnéticas que demuestren el cumplimiento de las actividades y metas pactadas, so pena de iniciarse el respectivo procedimiento para	Se elaboraron y presentaron los informes de actividades con sus respectivas evidencias de cumplimiento.	Anexo digital

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	imponer las sanciones a que hubiere lugar.		
31.	No aceptar presiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley y comunicar oportunamente al contratante y a la autoridad competente, si ello ocurriere, so pena de que el contratante declare la caducidad del contrato.	Se actuó con integridad y transparencia en el ejercicio de las funciones, informando oportunamente cualquier situación que pudiera afectar el cumplimiento contractual.	Anexo digital
32.	Responder por todo daño que se cause a bienes, al personal que se utilice y a terceros en la ejecución del contrato.	Se desarrollaron las actividades asignadas procurando la protección de los bienes institucionales y la adecuada atención de los usuario	Anexo digital
33.	Guardar el secreto profesional, reserva documental, y no realizar comentarios o hacer pública la información que se genere en el ejercicio de sus obligaciones.	Se garantizó la confidencialidad de la información y el cumplimiento del secreto profesional en el ejercicio de las funciones.	Anexo digital
34.	Responder pecuniariamente por la pérdida de insumos, medicamentos, papelería o cualquier otro elemento de propiedad de la ESE que le hayan sido asignados o estén bajo su custodia. En tal caso se llamará a	Se realizó un manejo responsable de los insumos, medicamentos, equipos y demás elementos asignados para el desarrollo de las actividades.	Anexo digital

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	descargos y se cuantificará el valor de la pérdida; en caso de no haber justificación válida serán descontados de sus honorarios.		
35.	Responder ante las autoridades competentes por cualquier daño a los bienes de la institución, sus funcionarios o contratistas y en especial de sus usuarios.	Se actuó conforme a la normatividad vigente, protegiendo los bienes institucionales y los derechos de los usuarios.	Anexo digital
36.	Demás actividades que se le asignen o que sean inherentes a su objeto contractual.	Se ejecutaron las demás actividades inherentes al objeto contractual y aquellas requeridas para el adecuado funcionamiento del servicio.	Anexo digital

MUNICIPIO DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES (ICA):

- Relacione a continuación el o los Municipios donde se ejecutaron las actividades contractuales.
- Relacione el código de Actividad Económica DIAN el cual encontrará en su RUT. Recuerde que debe tener relación con su objeto contractual.
- Relacione el código de la Actividad Económica MUNICIPAL del Impuesto de Industria y Comercio según la normatividad de cada municipio
- Para aquellos contratos que tienen ejecución en más de un municipio deberá distribuir el valor de la presente cuenta de acuerdo a los porcentajes según la normatividad vigentes en cada municipio.

MUNICIPIO	ACTIVIDAD ECONOMICA DIAN		ACTIVIDAD ECONOMICA MUNICIPAL		VALOR COBRADO
(DONDE EJECUTA SUS ACTIVIDADES)	CODIGO CIU	DESCRIPCION ACTIVIDAD	CODIGO CIU	DESCRIPCION ACTIVIDAD	EN ESTA CUENTA
EL PLAYÓN	8621	Actividades de la práctica médica, sin internación.	8621	Actividades de la práctica médica, sin internación.	\$ 6.720.000

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS:

En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, para gestionar el respectivo pago. (Recuerde que, las normas que regulan la retención en la fuente en materia tributaria y deducción de dichos aportes no han sido objeto de modificación, por lo tanto, si requiere bajar la base de retención en la fuente, las planillas deberán corresponder al periodo cobrado).

TIPO DE APOORTE	DETALLE	MES 1	MES 2
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	NOVIEMBRE	
	Fecha de pago	06 DE DICIEMBRE DE 2024	
	Nº de Planilla	1106582947	
	Ingreso Base de Cotización	2.680.000	
	Valor cotizado	335.000	
	EPS	SANITAS	
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	NOVIEMBRE	
	Fecha de pago	06 DE DICIEMBRE DE 2024	
	Nº de Planilla	1106582947	
	Ingreso Base de Cotización	2.680.000	

TIPO DE APOORTE	DETALLE	MES 1	MES 2
	Valor cotizado	428.800	
	Fondo de Pensiones	PORVENIR	
APOORTE A.R.L.	Periodo de cotización	NOVIEMBRE	
	Fecha de pago	06 DE DICIEMBRE DE 2024	
	Nº de Planilla	1106582947	
	Ingreso Base de Cotización	2.680.000	
	Valor cotizado	28.000	
	A.R.L.	COLMENA	
PARAFISCALES	SENA	No Aplica	
	I.C.B.F.	No Aplica	
	Caja de Compensación	No Aplica	

Se firma para tramite de pago, a los dieciséis (16) días del mes de diciembre de 2024.



ENGEL YIRAN VARGAS CRISTANCHO
C.C No. 1.093.793.052

Notas remisión

MOLANO **HECTOR MARIA** **Hombre** Id: **10231587**

Fecha nto: 09-jul-57 Edad al ingreso: Años 67 Meses 3 Días 29 Modalidad: **Observación**

Fecha registro ingreso: jue 07/nov/24 Hora: 8:47 am Registro ingreso: 45074 Egreso: vie 08/nov/24 11:45 am

Estado: **Egreso** Estancia: 1 día, 2 horas Conexión: HISTORIAS HISTORIAS - MEDICINA GENERAL

Profesional que digitó la nota	Condición paciente	Tipo referencia	Asistencia ruta	Fecha creación	Fecha anulación
ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Grave no crítico	Urgencia	Por médico	jue 07/11/24 1:17 pm	

Salir Nuevo Laboratorio Modal

Sistema lanzado y listo

MAYÚS

RockyProfesionales - [Notas clínicas]

Rocky

NOTAS CLINICAS

MOLANO **HECTOR MARIA** **Hombre** Id: **10231587**

Modalidad: **Observación** Edad al ingreso: Años 67 Meses 3 Días 29

Destino: OBSERVACION Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL Hora elaboración: 07/11/2024 9:23:36 a. m.

ACTIVA Anular Razón: Fecha:

Dx principal: A881 VERTIGO EPIDEMICO

Dx secundaria: R51X CEFALEA

Dx terciaria:

Análisis y conducta:

PLAN
OBSERVACION
SSI PASAR A 50 CCM IV
DCLFENACO 75 MG BI AHORA
METOCLOPRAMIDA 1 AMP BI AHORA
DIMEINORATO 1 TAB VO AHORA
SSI/ HEMOGRAMA, UROANALISIS
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

Nota extensión: P1

Salir Imprimir Laboratorio Modal Ordenes Externo

Sistema lanzado y listo MAYÚS NUM

Notas de profesionales

SENOFOA RODRIGUEZ RUBEN Hombre Id: 5727510

Fecha nto: 01-nov-43 Edad al ingreso: Años 81 Meses 0 Días 13 Modalidad: Urgencias

Fecha registro ingreso: jue 14/nov/24 Hora: 1:28 pm Registro ingreso: 45261 Egreso: jue 14/nov/24 8:36 pm

Estado: Egreso Estancia: 0 días, 7 horas Conexión: HISTORIAS HISTORIAS - MEDICINA GENERAL

Alergias a medicamentos :

Folio	Profesional	Razón nota	Fecha nota	Destino	Fecha anulación
112765	ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Nota clínica	jue 14/nov/24 8:35 pm	EGRESO	
112748	ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Nota clínica	jue 14/nov/24 4:47 pm	OBSERVACION	
112735	ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Nota clínica	jue 14/nov/24 2:11 pm	OBSERVACION	
112733	DAYRON JEREZ - ENFERMERIA GENERAL	Triage	jue 14/nov/24 1:45 pm	URGENCIAS	

[Salir](#) [Nuevo](#) [Imprimir](#) [Nota Qx](#) [Remisión](#) [Órdenes](#) [Laboratorio](#) [Egreso](#) [Modal](#) [Internaciones](#) [Auxiliares](#) [Signos vitales](#) [Partograma](#)

Sistema lanzado y listo

MAYUS NUM

NOTAS CLINICAS

SENOFOA RODRIGUEZ RUBEN Hombre Id: 5727510

Modalidad: Urgencias Edad al ingreso: Años 81 Meses 0 Días 13

Destino: OBSERVACION

Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL

Hora elaboración: 14/11/2024 4:47:39 p.m.

ACTIVA

Anular

Razón:

Fecha:

Dx principal: R31X HEMATURIA NO ESPECIFICADA

Dx secundario:

Dx terciario:

Análisis y conducta:

PACIENTE DE 81 AÑOS, CON DX DE HEMATURIA MACROSCOPICA. AL EXAMEN FISICO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, BUEN PATRON RESPIRATORIO, ABDOMEN SIN IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, SIN EVIDENCIA DE EDEMA EN MIEMBROS O EN CARA. SE REVISÓ HEMOGRAMA LEU 6600, NEU 52%, HB 13.3, PLAQ. 274.000, ADICIONAL UROANALISIS CON HEMATURIA SANGRE ----, NO PROTEINURIA, NO GLUCOSURIA, NO PRESENCIA DE NITRITOS, ADICIONAL HEMATIES POR CAMPO INCONTABLES, NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CREATININA 1.3. SE CONSIDERA POR LO ANTERIOR IRRIGACION VESICAL CON Sonda 3 VIAS. SE REVALORARA POSTERIOR A MANEJO.

PLAN:

OBSERVACION

CISTORRIGACION

Nota extensión: 01

[Salir](#) [Imprimir](#) [Laboratorio](#) [Modal](#) [Órdenes](#) [Externo](#)

Sistema lanzado y listo

MAYUS NUM

NOTAS CLÍNICAS

PORTILLA GONZALEZ NINI JOHANNA **Mujer** Id. **37687621**
Modalidad: **Hospitalización** Edad al Ingreso: **Años 43 Meses 9 Días 16**

Destino: **INGRESO** Egreso: **ENCEL VARGAS - MEDICINA GENERAL** Hora elaboración: **16/11/2024 4:25:48 p. m.**

ACTIVA **guitar** **Razón** **Fecha**
Di principal: **LESI** CELULOSIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS
Di secundario:
Di terciario:

Anamnesis y subjetivo:

H. C. VE DUELE LA PIERNA Y SE VE ENFLAMADO
ANAMNESIS: PACIENTE DE 43 AÑOS, CON CLÍNICA DE 11 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADA POR PRESENTAR HEMORRAGIA DE SÉRPIENTE TIPO BOTROPUS, CON ACCIDENTE OFIDICO LEVE, CON NECESIDAD DE APLICACIÓN DE 2 VALLES DE SUEÑO ANTIOTÓXICO POLIVALENTE, CON CLÍNICA DE 2 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADA POR PRESENTAR EDEMA, RUBOR Y CALOR A NIVEL DE PIE DERECHO (LUGAR DE MORDEDA) CON ENTUBO Y DILATOS LOCAL, QUI NO DE AVANZANDO A REGIÓN DE TIBIOLO.
Antecedentes: Médicos: DM TPO I NO R Quirúrgicos: Médica Traumatología: No refiere. G.O: No refiere. Tacto-alérgico: No refiere. Farmacológicos: UNADOLPTINA-ANTIEMÉTICA...
Epidemiología: Hospitalización: No refiere. Otros: No refiere.
Revisión sistemas: General: No refiere. Riego: No refiere. CV: No refiere. DA: No refiere. GU: No refiere. Razo: No refiere. Otor: No refiere.

Examen físico: Signos vitales: TA: 120/80 FC: 101 rpm FR: 21 rpm SatO2: 96% T°: 36.2°C Peso: 57 kg Talla: 171 cm BIC: 22.5 Glasgow: 15
ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, ABDOMEN SIN IRITACIÓN PERITONEAL, PUNO PERCUSIÓN NEGATIVA, SE EVIDENCIA PE QUEJADO CON EDEMA, RUBOR Y CALOR EN DORSO DE PE, CON PULSOS DETALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR PRESENTE +2 SEG.

Reporte de procedimientos clínicos y parámetros:

Análisis y conducta:
PACIENTE DE 43 AÑOS, CON CLÍNICA DE 11 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADA POR PRESENTAR HEMORRAGIA DE SÉRPIENTE TIPO BOTROPUS, CON ACCIDENTE OFIDICO LEVE, CON
Salir **Imprimir** **Laboratorio** **Model** **Ordenes** **Examen**

Sistema iniciado y listo

22°C
48
ESP
604 a.m.
viernes
15/11/2024

NOTAS CLÍNICAS

PABON JAMES MARIA ADELA **Mujer** Id. **28334767**
Modalidad: **Hospitalización** Edad al Ingreso: **Años 62 Meses 3 Días 9**

Destino: **INGRESO - HOSPITALIZACIÓN** Egreso: **ENCEL VARGAS - MEDICINA GENERAL** Hora elaboración: **14/11/2024 5:29:34 p. m.**

ACTIVA **guitar** **Razón** **Fecha**
Di principal: **INFE** INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITO NO ESPECIFICADO
Di secundario:
Di terciario:

Anamnesis y subjetivo:

H. C. INFECCIÓN URINARIA
ANAMNESIS: PACIENTE DE 62 AÑOS, CON CLÍNICA DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADA POR PRESENTAR SENSACIÓN DE DOLOR, TENEBISMO VESICAL, POLAQUERIA, MEGA POCOS FERRILES, REFIERE ADICIONAL, EPIDIDIMITIS, DOLOR ABDOMEN SUPERIOR DERECHO, MEGA OTRO SINTOMA/POCOS.
Antecedentes: Médicos: DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO REGULADORA/RECORRENTE, DOLIPESERIA MDTA Quirúrgicos: CESÁREA #1 Traumatología: NO REFIERE G.O: OPERADO CCV AGOSTO 2022/ NEGATIVA. SARMONAR: CORDONADO BRACHIO A TAVES-DESPIC: NO REFIERE Farmacológicos: MEGA romplimiento: MEGA Otros: FARMACOLÓGICOS:
Epidemiología: TAB 20 NO TOMAR TAB CADA OCHO DIAS (NO REFIERE)
FISIOLOGÍA DE COLERA: 150 MG TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE
Epidemiología TAB 5 MG TOMAR TAB CADA OCHO DESPUÉS DEL ALMUERZO

Examen físico: Signos vitales: TA: 110/80 FC: 71 rpm FR: 19 rpm SatO2: 96% T°: 36.2°C Peso: 70 kg Talla: 162 cm BIC: 26.6 Glasgow: 15
ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, ABDOMEN SIN IRITACIÓN PERITONEAL, PUNO PERCUSIÓN CUCIOSA, NO EDEMAS EN MIEMBROS

Reporte de procedimientos clínicos y parámetros:

Análisis y conducta:
PACIENTE DE 62 AÑOS, CON CLÍNICA DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADA POR PRESENTAR SENSACIÓN DE DOLOR, TENEBISMO VESICAL, POLAQUERIA, MEGA POCOS FERRILES
Salir **Imprimir** **Laboratorio** **Model** **Ordenes** **Examen**

Sistema iniciado y listo

22°C
48
ESP
604 a.m.
viernes
15/11/2024

Recy

NOTAS CLINICAS

GELVEZ

BARAJAS

NERVSS

STHER

Mujer

Id.

1097306058

Modalidad: Urgencias

Edad al ingreso: Años 27 Meses 8 Dias 6

Destino: OBSERVACION

Endere: ENOEL VARGAS - MEDICINA GENERAL

Hora entrada: 14/11/2024 11:47:55 p. m.

Fecha:

ACTIVA

RAZON

Di principal: R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

Di secundaria:

Di terciaria:

Reporte de procedimientos clínicos y paraclinicos:

Analisis y conducta:

PACIENTE DE 27 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE COLELITIASIS, CON CUENTA DE 5 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR A NIVEL DE EPIGASTRIO E IPOCOSTO DERECHO. ADICIONAL REFIERE BRUJASION A REGION DE ESPALDA, REFIERE NOVI CON PICOS FEMIBLES, REFIERE ERRORES DE BARRER, NEGIA DIARREA, NEGIA OTRA SINTOMATOLOGIA. AL EXAMEN FISICO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFIRME, BUEN PATRON RESPIRATORIO, ASQUEEN CON DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE EPIGASTRIO, IPOCOSTO DERECHO. ADICIONAL DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HEPATOSTRIO, NO BRUJACION PERITONEAL, POSO PRECISON ULTRASONAL NEGATIVA. SE DECIDE INGRESO PARA MANEJO SINTOMATICO Y ADICIONAL CADA POCO FEBRAL TOMA DE HEMODINAMIA. SE CONSENTA CON APOCIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

OBSERVACION

Nota extension:

Ampliación 14/11/2024 11:53:43 p. m. P. U. M.

OBSERVACION:

LA PASAR POCO 700 CC. CONTINUAR A 100 CC/H V.

MONITORIA COMPLETA. A AMP IV AHORA.

CHIEPRAZOL 40 MG IV AHORA.

RETROCLORAMICA 1 AMP 80 AHORA.

SEI HEMODINAMIA.

CONTROL DE SIGNOS VITALES, A VERGAR CAMBIOS.

SAP

Impresor

Laboratorio

Model

Ordenes

Externa

Sistema lanzado y listo

RAUTUS 14.04

22°C

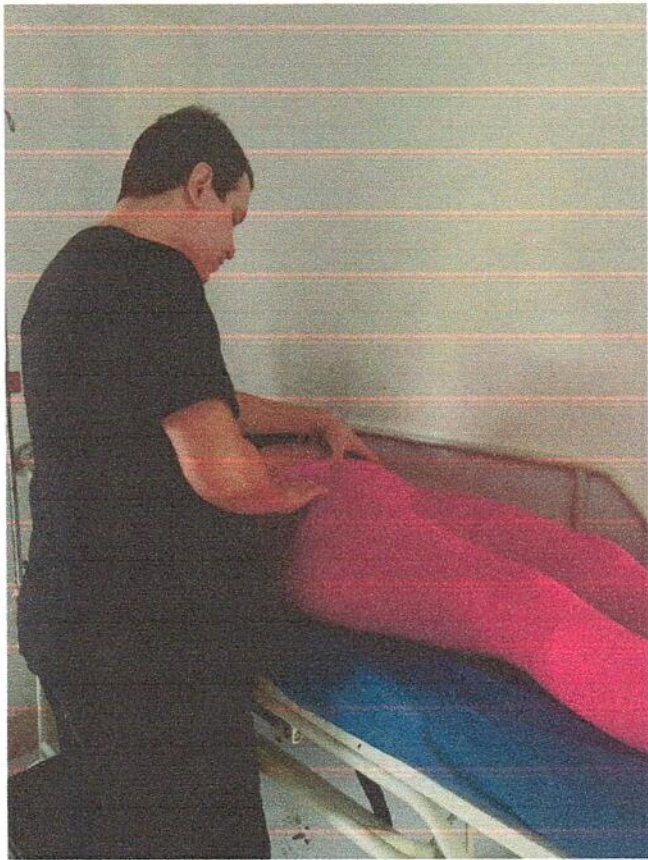
48

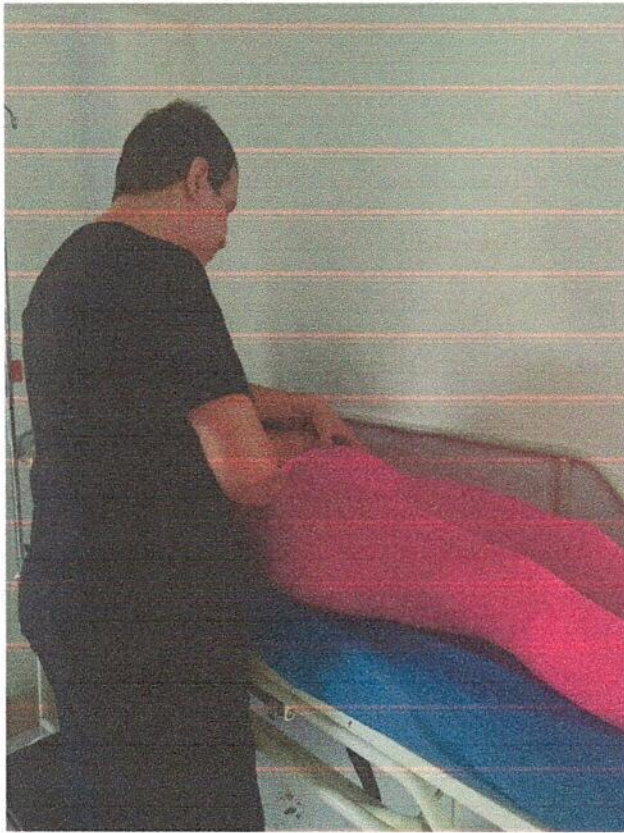
ESP

6.04 a. m.

viernes

15/11/2024





15 NOVIEMBRE 14 DICIEMBRE ENGEL

Rocky

NOTAS TRIAGE

GUERRERO MARIN SAMUEL Hombre Id: 1090377386

Modalidad: Urgencias Edad al ingreso: Años 39 Meses 10 Días 0

Destino: INGRESO Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL Hora elaboración: 16/11/2024 9:41:39 a. m.

Dix principal: R509 FEBRE NO ESPECIFICADA

Anamnesis y subjetivo:

Subjetivo: MC FEBRE

EA: PACIENTE DE 39 AÑOS, CON CLÍNICA DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR PRESENTAR PICOS FEBRILES, MALESTAR GENERAL, REFIERE ADICIONAL REFIERE DIARREA (HOY 10 EPISODIOS), NEGA SANGRE O MOCO EN HECES, REFIERE NAUSEAS, NEGA EMESIS, TOLERA VIA ORAL, NEGA EDEMA EN MIEMBROS, NEGA SANGRADOS, NEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

Examen físico: Signos vitales: TA: 118/82 FC: 102 lpm FR: 18 rpm SatO2: 97% T°: 36.2C Glasgow: 15 Peso: 67 kg Talla: 168 cm IMC: 23.7

ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, ABDOMEN SIN IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, NO EDEMA EN MIEMBROS.

Análisis y conducta:

INGRESO

LR PASAR BOLO 200 CC, CONTINUAR A 134 CC/H IV

SSI/ HEMOGRAMA, NSI DENQUE

CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

Evaluación triage: Triage II

Salir Imprimir Modal Laboratorio Histórico Externas

Sistema lanzado y listo MAYUS NUM

Rocky

Notas de profesionales

GUERRERO MARIN SAMUEL Hombre Id: 1090377386

Fecha nto: 16-ene-85 Edad al ingreso: Años 39 Meses 10 Días 0 Modalidad: Urgencias

Fecha registro ingreso: sáb 16/nov/24 Hora: 9:11 am Registro ingreso: 45306 Egreso: sáb 16/nov/24 11:49 am

Estado: Egreso Estancia: 0 días, 2 horas Conexión: HISTORIAS HISTORIAS - MEDICINA GENERAL

Alergias a medicamentos:

Folio	Profesional	Razón nota	Fecha nota	Destino	Fecha anulación
112853	ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Nota clínica	sáb 16/nov/24 11:49 am	EGRESO	
112844	ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Nota clínica	sáb 16/nov/24 9:44 am	OBSERVACION	
112843	ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Triage	sáb 16/nov/24 9:41 am	INGRESO	

Salir Nuevo Imprimir Nota Gx Remisión Órdenes Laboratorio Egreso Modal Internaciones Auxiliares Signos vitales Partograma

Sistema lanzado y listo MAYUS NUM

NOTAS CLINICAS

DURAN

GELVEZ

HENRY

Hombre - Id.

1097302010

Modalidad: Hospitalización

- Edad al ingreso: Años 39 Meses 7 Dias 9

Destino: EGRESO

Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL

- Hora elaboración: 10/11/2024 9:28:42 a. m.

ACTIVA

Anular

Razón

Fecha:

Dx principal: L97X - ULCERA DE MIEMBRO INFERIOR NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

Dx secundario: I872 - INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERFERICA)

Dx terciario: -

Reporte de procedimientos clínicos y paraclinicos:

10/11/2024: HEMOGRAMA CON LEU: 5900; NEU: 64%; HB: 15.8; PLAQ: 311,000

Análisis y conducta:

PLAN:

EGRESO

CLINDAMICINA 300 MG 1 TAB CADA 6 HORAS **POR 5 DIAS**

TRAMADOL GOTAS 15 GOTAS CADA 8 HRS

CURACIONES INTERDIARIAS

SSI/ ECO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR

Salir

Imprimir

Laboratorio

Modal

Ordenes

Externo

Sistema lanzado y listo

MAYUS NUM



NOTA CLINICA AISLADA

ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO EL PLAY Dirección: CARRERA 5 N 13-34 Teléfono: 3156160036

Nombres: DURAN GELVEZ HENRY
N° Identidad: 1097302010 Tipo Id: CC Sexo: Hombre Fecha Nto: 07/04/85 Años: 39 Meses: 7

FOLIO DE INTERNACION: 112846 EMPRESA: NUEVA EPS SUB PLAYON

INGRESO: 045307 FECHA INGRESO: sáb 16/nov/24 9:13 am ESTADO DEL INGRESO: Egreso Página 1 de 1

Destino: HOSPITALIZAR Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL Hora: 16/11/2024 10:20:40 a.m.

Dx principal: L97.X ULCERA DE MIEMBRO INFERIOR NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

Dx secundario:

Dx terciario:

Anamnesis y subjetivo:

M.C. ME SALIO UNA ULCERA EN LA PIERNA IZQ.

Anamnesis: PACIENTE DE 39 AÑOS, CON CLINICA DE 15 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR LESION A NIVEL DE TERCIO DISTAL DE PIERNA IZQUIERDA, REFIERE APARICION DE ULCERA, OCON CONTENIDO OSCURO Y MATERIAL PURULENTO, ADICIONAL REFIERE DOLOR Y APARICION DE RUBOR Y CALOR LOCAL, REFIERE MANEJADO CON CEFALEXINA AMBULATORIO, SIN MEJORIA.

Antecedentes: Médicos: No refiere. Quirúrgicos: No refiere. Traumáticos: No refiere. Tóxico-alérgico: DICILOFENACO Farmacológicos: No refiere. Hospitalarios: No refiere. Otros: No refiere.

Revisión sistemas: General: No refiere. Resp: No refiere. CV: No refiere. GI: No refiere. GU: No refiere. Neuro: No refiere. Otros: No refiere.

Examen físico: Signos vitales: TA: 110/60 FC: 75 bpm FR: 19 rpm SatO2: 98% T°: 36.2°C Peso: 62 kg Talla: 160 cm IMC: 24.2 Glasgow: 15

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, BUEN PATRON RESPIRATORIO, ABDOMEN SIN IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOR A LA PALPACION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON EVIDENCIA DE ULCERA DE APROX 3 CM DE DIAMETRO A NIVEL DE TERCIO DISTAL, CON FONDO SUCIO, BORDES CON MATERIAL PURULENTO, RUBOR PERILESIONAL Y DOLOR LOCAL.

Reporte de paraclicnicos:

Análisis y conducta

PACIENTE DE 39 AÑOS, CON CLINICA DE 15 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR LESION A NIVEL DE TERCIO DISTAL DE PIERNA IZQUIERDA, REFIERE APARICION DE ULCERA, OCON CONTENIDO OSCURO Y MATERIAL PURULENTO, ADICIONAL REFIERE DOLOR Y APARICION DE RUBOR Y CALOR LOCAL, REFIERE MANEJADO CON CEFALEXINA AMBULATORIO, SIN MEJORIA. AL EXAMEN FISICO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, BUEN PATRON RESPIRATORIO, ABDOMEN SIN IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOR A LA PALPACION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON EVIDENCIA DE ULCERA DE APROX 3 CM DE DIAMETRO A NIVEL DE TERCIO DISTAL, CON FONDO SUCIO, BORDES CON MATERIAL PURULENTO, RUBOR PERILESIONAL Y DOLOR LOCAL. SE DECIDE INGRESO PARA INICIO DE ANTIBIOTICO Y HOSPITALIZAR. SE COMENTA CON PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

HOSPITALIZAR
CATETER HEPARINIZADO
OXACILINA 1 GR IV CADA 6 HRS FI 16/11/2024 - D0
CLINDAMICINA 600 MG CADA 8 HRS FI 16/11/2024 - D0
TRAMADOL 50 MG SC CADA 8 HRS "SEGUN DOLOR"
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

Registro: 1097303052 Cédula: 1097303052

Rocky

NOTAS CLINICAS

DE GUIAS MARTINEZ DERLY LAUDITH Mujer Id: 1063948788

Modalidad: Urgencias Edad al ingreso: Años 21 Meses 7 Dias 16

Destino: OBSERVACION Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL Hora elaboración: 16/11/2024 11:51:09 a.m.

ACTIVA Anular Razón: Fecha:

Dx principal: R509 FEBRE NO ESPECIFICADA

Dx secundario:

Dx terciario:

Anamnesis y subjetivo:

M.C. FEBRE Y CONGESTION

Anamnesis: PACIENTE DE 21 AÑOS, CON CLINICA DE 2 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS, ADICIONAL REFIERE ACOMPAÑADO DE CEFALEA, REFIERE DOLOR RETROOCULAR, ARTRALGIAS Y MIGRAJAS, ADICIONAL TOS HUMEDA PRODUCTIVA, CON FLEMA BLANQUECINA, HOY CON 3 OCASIONES, REFIERE CONTENIDO ALIMENTARIO, ADICIONAL NEGA DIARREA, NEGA SINTOMAS URINARIOS, NEGA DOLOR ABDOMINAL, NO EDEMAS EN MIEMBROS, AUTOMEDICACION: IBUPROFENO, AMOXICILINA, SEVEDOL.

Antecedentes: Médicos: No refiere. Quirúrgicos: No refiere. Traumáticos: No refiere. GIO: No refiere. Tóxico-alérgico: No refiere. Farmacológicos: No refiere. Hospitalarios: No refiere. Otros: No refiere.

Revisión sistemas: General: No refiere. Resp: No refiere. CV: No refiere. GI: No refiere. GU: No refiere. Neuro: No refiere. Otros: No refiere.

Examen físico: Signos vitales: TA: 118/70 FC: 107 bpm FR: 20 rpm SatO2: 98% T°: 35.6°C Peso: 84 kg Talla: 167 cm IMC: 30.1 Glasgow: 15

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, ADICIONAL BUEN PATRON RESPIRATORIO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN SIN DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS O MEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, MIEMBROS SIN EDEMAS, SE EVIDENCIA RASH GENERALIZADO.

Salir Imprimir Laboratorio Modal Ordenes Externo

Sistema lanzado y listo

MAYUS NLM



NOTA CLINICA AISLADA

ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO EL PLAY Dirección: CARRERA 5 N 13-34 Teléfono: 3156169936

Nombres: DE GUIAS MARTINEZ DERLY LAUDITH

N° Identidad: 1063948788 Tipo Id CC Sexo Mujer Fecha Nto: 02/04/03 Años 21 Meses 7

FOLIO DE INTERNACION: 112966 EMPRESA: NUEVA EPS SUBS OTROS MUN

INGRESO: 045347 FECHA INGRESO: lun 18/nov/24 11:28 am ESTADO DEL INGRESO: Egreso Página 1 de 1

Destino: EGRESO Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL Hora: 18/11/2024 3:16:59 p. m.

Dx principal: A970 DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA

Dx secundario: R509 FIEBRE NO ESPECIFICADA

Dx terciario:

Anamnesis y subjetivo :

Examen físico : Signos vitales :

Reporte de paraclinicos :

REVALORACION

Análisis y conducta

PACIENTE DE 21 AÑOS, CON SOSPECHA DX DE DENGUE, DE MOMENTO SIN SIGNOS DE ALARMA, HOY EN 2DO DIA DE ENFERMEDAD, HOY 18/11/2024: HEMOGRAMA LEU: 1800, NEU: 52%, LINF: 40%, HB: 14,6, PLAQ: 197.000; ADICIONAL UROANALISIS NO PATOLOGICO; CREATININA 0,6 CONSERVADA; IGM, IGG Y NSI DENGUE NEGATIVOS, SIN EMABRGO NO NSE DESCARTA DX. AL EXAMEN FISICO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, ADICIONAL BUEN PATRON RESPIRATORIO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREAgregados, ABDOMEN SIN DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS O MEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION NEGATIVA; MIEMBROS SIN EDEMAS, SE EVIDENCIA RASH GENERALIZADO, POR LO ANTERIOR SE DECIDE MANEJO SIMTOMATICO AMBULATORIO, CONTROL EN 2 DIAS CON RESULTADOS DE HEMOGRAMA Y NUEVAMENTE TOMA DE NSI, IGM E IGG DENGUE, SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR. (DOLOR ABDOMINAL FUERTE, MEGALIAS, FIEBRE PERSISTENTE, CONVULSIONES, SANGRADOS, EDEMA EN MIEMBROS, SOMNOLENCIA, VOMITO Y DIARREA PERSISTENTES)

PLAN:

EGRESO

ACETAMINOFEN 500 MG 1 TAB CADA 6 HRS

HIDRATACION CON SRO

SSI// HEMOGRAMA CONTROL EN 2 DIAS

SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR

Registro 1093793052 Cédula 1093793052

Rocky

NOTAS TRIAGE

DE GUIAS MARTINEZ DERLY LAUDITH Mujer Id. 1063948788

Modalidad: Urgencias

Edad al ingreso: Años 21 Meses 7 Dias 16

Destino: INGRESO

Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL

Hora elaboración: 18/11/2024 11:48:53 a. m.

Dx principal: R509 FIEBRE NO ESPECIFICADA

Subjetivo: MC: FIEBRE Y CONGESTION

EA. PACIENTE DE 21 AÑOS, CON CLINICA DE 2 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS, ADICIONAL REFIERE ACOMPAÑADO DE CEFALEA, REFIERE DOLOR REARTOCULAR, ARTRALGIAS Y MIALGIAS, ADICIONAL TOS HUMEDA PRODUCTIVA, CON FLEMA BLANQUECINA, HOY CON 3 OCASIONES, REFIERE CONTENIDO ALIMENTARIO, ADICIONAL NEGA DIARREA, NEGA SIMTOMAS URINARIOS, NEGA DOLOR ABDOMINAL, NO EDEMAS EN MIEMBROS, AUTOMEDICACION: BUPROFENO, AMOXICILINA, SEVEDOL

Examen físico : Signos vitales : TA: 118/70 FC: 107 bpm FR: 20 rpm SatO2 98% T°: 35,6°C Glasgow: 15 Peso: 84 kg Talla: 167 cm IMC: 30,1

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, ADICIONAL BUEN PATRON RESPIRATORIO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREAgregados, ABDOMEN SIN DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS O MEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, MIEMBROS SIN EDEMAS, SE EVIDENCIA RASH GENERALIZADO

Análisis y conducta:

PACIENTE DE 21 AÑOS, CON CLINICA DE 2 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS, ADICIONAL REFIERE ACOMPAÑADO DE CEFALEA, REFIERE DOLOR REARTOCULAR, ARTRALGIAS Y MIALGIAS, ADICIONAL TOS HUMEDA PRODUCTIVA, CON FLEMA BLANQUECINA, HOY CON 3 OCASIONES, REFIERE CONTENIDO ALIMENTARIO, ADICIONAL NEGA DIARREA, NEGA SIMTOMAS URINARIOS, NEGA DOLOR ABDOMINAL, NO EDEMAS EN MIEMBROS, AUTOMEDICACION: BUPROFENO, AMOXICILINA, SEVEDOL AL EXAMEN FISICO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, ADICIONAL BUEN PATRON RESPIRATORIO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREAgregados, ABDOMEN SIN DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS O MEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, MIEMBROS SIN EDEMAS, SE EVIDENCIA RASH GENERALIZADO, SE SOSPECHA DENGUE, SE DECIDE INGRESO PARA TOMA DE PARACLINICOS NSI Y ADICIONAL MANEJO CON LEV, SE COMENTA CON PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Triage: Triage II Reingreso después de las primeras 24 horas y antes de las 72 horas por la misma causa: No

Salir Imprimir Modal Laboratorio Histórico Externas

Notas de profesionales

LEON

SERRANO

YOREIDY

Mujer

Id:

1003205340

Fecha nto: 12-dic-97 Edad al ingreso: Años 26 Meses 11 Días 6 Modalidad: Observación

Fecha registro ingreso: lun 18/nov/24 Hora: 11:06 pm Registro ingreso: 45357 Egreso: mié 20/nov/24 12:46 pm

Estado: Egreso Estancia: 1 día, 13 horas Conexión: HISTORIAS HISTORIAS - MEDICINA GENERAL

Alergias a medicamentos:

A

Foto	Profesional	Razón nota	Fecha nota	Destino	Fecha anulación
113071	VALENTINA JAME - MEDICINA GENERAL	Nota clínica	mié 20/nov/24 12:43 pm	EGRESO	
113011	VALENTINA JAME - MEDICINA GENERAL	Nota clínica	mar 19/nov/24 11:48 am	OBSERVACION	
112995	ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Nota procedimiento	mar 19/nov/24 4:12 am	PUERPERIO	
112994	ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Nota clínica	mar 19/nov/24 3:12 am	SALA DE PARTOS	
112989	ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Nota clínica	mar 19/nov/24 12:44 am	OBSERVACION	
112986	ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Nota clínica	lun 18/nov/24 11:39 pm	INGRESO	
112985	ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Triaje	lun 18/nov/24 11:37 pm	INGRESO	

[Salir](#) [Nuevo](#) [Imprimir](#) [Nota Dx](#) [Remisión](#) [Órdenes](#) [Laboratorio](#) [Egreso](#) [Modal](#) [Internaciones](#) [Auxiliares](#) [Signos vitales](#) [Partograma](#)



NOTA CLINICA AISLADA

ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO EL PLAY Dirección: CARRERA 5 N 13-34

Teléfono: 3156169936

Nombres: LEON SERRANO YOREIDY

N° Identidad: 1003205340 Tipo Id CC Sexo Mujer Fecha Nto: 12/12/97 Años 26 Meses 11

FOLIO DE INTERNACION: 112994 EMPRESA: COOSALUD EPS SUBS OTROS MUNICI

INGRESO: 045357 FECHA INGRESO: lun 18/nov/24 11:06 pm ESTADO DEL INGRESO: Egreso Página 1 de 1

Destino: SALA DE PARTOS Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL Hora: 19/11/2024 3:12:44 a. m.

Dx principal: O471 FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION

Dx secundario:

Dx terciario:

Anamnesis y subjetivo:

Examen físico: Signos vitales:

Reporte de paraclinicos:

REVALORACION

Análisis y conducta

PACIENTE DE 26 AÑOS, CON EMB DE 40 SEM POR ECO DE SEGUNDO TRIMESTRE. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. AFEBRIL. BUEN PATRON RESPIRATORIO, ABDOMEN SIN IRRITACION PERITONEAL. CON AU 28 CM, CON FCF: 133 LPM. ADICIONAL AL TACTO VAGINAL CUELLO INTERMEDIO, BORRADO 80%, DILATADO 8 CM, CON MEMBRANAS INTEGRAS. NO SALIDA DE LIQUIDO. NO SANGRADO VAGINAL. SEGUNDO MONITOREO FETAL CON LINEA DE BASE EN 150 LPM, CON BUENA ACTIVIDAD UTERINA, 3 CONTRACCIONES EN 15 MIN. ADICIONAL BUENA VARIABILIDAD Y REACTIVIDAD.

PLAN:

VIGILANCIA DEL TRABAJO DE PARTO

Registro 1093793052 Cédula 1093793052

[Firma]

NOTAS DE PROCEDIMIENTO

LEON

SERRANO

YOREIDY

Mujer

Id:

1003205340

Modalidad: Observación

Edad al ingreso: Años 26 Meses 11 Dias 6

Destino: PUERPERIO

Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL

Hora elaboración: 19/11/2024 4:12:49 a. m.

ACTIVA

Anular

Razón:

Fecha:

Dx principal: O800 PARTO UNICO ESPONTANEO PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

Dx secundario:

Dx terciario:

Nota de procedimiento

SE VALORA PACIENTE EN CAMILLA DE OBSERVACION CON DILATACION Y BORRAMIENTO COMPLETA, CON ADECUADA ACTIVIDAD UTERINA CON 4 CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS DE TONO E INTENSIDAD ADECUADA. SE TRASLADA A CAMILLA DE PARTOS PREVIA ASEPSIA DE GENITALES. SE OBTIENE PRODUCTO DE SEXO MASCULINO CON DATOS PESO: (PENDIENTE PORQUE PESO ESTA DAÑADO) TALLA: 54 CM PC: 34 CM PT: 36 CM PA: 32 CM. SE ORDENA DE INMEDIATO 10 UI DE OXITOCINA EN LIQUIDOS ADMINISTRADOS. SE TRASLADA AL SEÑO DE LA MADRE PARA CONTACTO PIEL A PIEL SE SECA CON COMPRESAS TIBIAS, RESPONDE CON LLANTO FUERTE ARGAR AL NACER DE 9/10 LUEGO DE BUENA ADAPTACION SE PINZA Y CORTA CORDON UMBILICAL SE TOMAN MUESTRAS PARA TSH, HEMOCLASIFICACION. SE REALIZA MANIOBRA DE ALUMBRAIMIENTO ACTIVO EXTRARIENDO PLACENTA TIPO SCHULTZE. SE REVISIA CANAL VAGINAL SE EXTRAEN CUAGULOS. SE VERIFICA HEMOSTASIA. FINALMENTE SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE PUERPERIO CON ORDENE MEDICAS.

VALORACION AL RECEN NACIDO

PRODUCTO ALERTA ACTIVO ROSAGANTE DE BUENA COLORACION BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN MALFORMACION FENOTIPICAS EVIDENTES. FONTANELAS NORMOTENSAS. ONFALO EN BUEN ESTADO, GRUESO.

Signos vitales:

TA: 135/90 FC: 80 bpm FR: 19 rpm SatO2: 98% T: 36.2°C Peso: 68 kg Glasgow: 15

Conducta y/o recomendaciones:

PLAN MADRE:

PUERPERIO

LACTATO DE RINGER 500 CC + 10 UI DE OXITOCINA EN BOLO CONTINUAR A 80 CC HORA

DIETA BLANDA

Salir

Imprimir

Laboratorio

Modal

Ordenes

Sistema lanzado y listo

MAYUS NUM



NOTA DE PROCEDIMIENTO AISLADA

ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO EL PLAYÓN Dirección: CARRERA 5 N 13-34

Teléfono: 3156169936

Nombres: LEON SERRANO YOREIDY

N° Identidad: 1003205340 Tipo Id CC Sexo Mujer Fecha Nto: 12/12/97 Años 26 Meses 11

FOLIO DE INTERNACION: 112995 EMPRESA: COOSALUD EPS SUBS OTROS MUNICI

INGRESO: 045357 FECHA INGRESO: lun 18/nov/24 11:06 pm ESTADO DEL INGRESO: Egreso Página 1 de 1

Destino: PUERPERIO Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL Hora: 19/11/2024 4:12:49 a.m.

Dx principal: O800 PARTO UNICO ESPONTANEO PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

Dx secundario:

Dx terciario:

Signos vitales : TA : 135/90 FC: 80 lpm FR: 19 rpm SatO2: 98% T: 36,2°C Peso: 68 kg Glasgow: 15

Nota de procedimiento:

SE VALORA PACIENTE EN CAMILLA DE OBSERVACION CON DILATACION Y BORRAMIENTO COMPLETA, CON ADECUADA ACTIVIDAD UTERINA CON 4 CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS DE TONO E INTENSIDAD ADECUADA, SE TRASLADA A CAMILLA DE PARTOS PREVIA ASEPSIA DE GENITALES, SE OBTIENE PRODUCTO DE SEXO MASCULINO CON DATOS PESO: (PENDIENTE PORQUE PESO ESTA DAÑADO) TALLA: 54 CM PC: 34 CM PT: 36 CM PA: 32 CM. SE ORDENA DE INMEDIATO 10 UI DE OXITOCINA EN LIQUIDOS ADMINISTRADOS, SE TRASLADA AL SENO DE LA MADRE PARA CONTACTO PIEL A PIEL SE SECA CON COMPRESAS TIBIAS, RESPONDE CON LLANTO FUERTE APGAR AL NACER DE 9/10 LUEGO DE BUENA ADAPTACION SE PINZA Y CORTA CORDON UMBILICAL, SE TOMAN MUESTRAS PARA TSH, HEMOCLASIFICACION, SE REALIZA MANIOBRA DE ALUMBRAMIENTO ACTIVO EXTRAYENDO PLACENTA TIPO SCHULTZE, SE REvisa CANAL VAGINAL SE EXTRAEN CUAGULOS, SE VERIFICA HEMOSTASIA, FINALMENTE SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE PUERPERIO CON ORDENE MEDICAS.

VALORACION AL RECIEN NACIDO

PRODUCTO ALERTA ACTIVO ROSAGANTE DE BUENA COLORACION BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN MALFORMACION FENOTIPICAS EVIDENTES, FONTANELAS NORMOTENSAS, ONFALO EN BUEN ESTADO, GRUGEO.

Análisis y conducta:

PLAN MADRE:

PUERPERIO

LACTATO DE RINGER 500 CC + 10 UI DE OXITOCINA EN BOLO CONTINUAR A 80 CC HORA

DIETA BLANDA

DICLOFENACO AMP 75 MG, APLICAR UNA AMPOLLA INTRAMUSCULAR AHORA UNICA DOSIS.

AMPICILINA 1 GR CADA 6 HORAS

ACETAMINOFEN TAB 500 MG, TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS.

VIGILAR SANGRADO Y TONO UTERINO

PASAR A SALA DE PUERPERIO CON RECIEN NACIDO.

CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

PLAN RECIEN NACIDO:

TRASLADO AL SENO DE LA MADRE

LACTANCIA EXCLUSIVA MATERNA.

PROFILAXIS OFTALMICA Y UMBILICAL

FITOMENADIONA APLICAR 1 MG INTRAMUSCULAR AHORA

INICIAR VACUNACION (SEGUN PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACION).

SS// TSH, HEMOCLASIFICACION

CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

Registro 1093793052 Cédula 1093793052

Engel Vargas
19/11/2024

Notas de profesionales

MORGADO PATIÑO WENDY NAYERLY Mujer Id: 1065234088

Fecha nto: 30-may-05 Edad al ingreso: Años 19 Meses 5 Días 26 Modalidad: Urgencias

Fecha registro ingreso: lun 25/nov/24 Hora: 8:02 pm Registro ingreso: 45507 Egreso: lun 25/nov/24 9:42 pm

Estado: Egreso Estancia: 0 días, 1 hora Conexión: HISTORIAS HISTORIAS - MEDICINA GENERAL

Alergias a medicamentos:

Foto	Profesional	Razón nota	Fecha nota	Destino	Fecha anulación
113402	ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Nota clínica	lun 25/nov/24 9:41 pm	EGRESO	
113396	ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Nota clínica	lun 25/nov/24 8:28 pm	INGRESO	
113395	ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL	Trage	lun 25/nov/24 8:25 pm	INGRESO	

Salir Nuevo Imprimir Nota Qx Remisión Órdenes Laboratorio Egreso Modal Internaciones Auxiliares Signos vitales Radiograma

Rocky

NOTAS TRIAGE

TIBAMOSA ANGARITA MARIA SOCORRO Mujer Id: 60258622

Modalidad: Urgencias Edad al ingreso: Años 53 Meses 11 Días 7

Destino: INGRESO

Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL

Hora elaboración: 02/12/2024 9:46:30 a. m.

Dx principal: M796 DOLOR EN MIEMBRO

Anamnesis y subjetivo:

Subjetivo: MC DOLOR EN GLUTEO Y ME BAJA LA PIERNA

EA: PACIENTE DE 53 AÑOS, CON CLÍNICA DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR A NIVEL DE GLUTEO DERECHO, IRRADIADO A MIEMBRO INFERIOR DERECHO, NEGA TRAUMAS RELACIONADOS, NEGA PLEJAS, NEGA PARESTESIAS, NEGA PICOS FEBRILES O RUBOR LOCAL.

ANTECEDENTES: QX: DESPRENDIMIENTO DE RETINA IZQ.

Examen físico: Signos vitales: TA: 104/66 FC: 68 lpm FR: 19 rpm SatO2: 98% T°: 35.9C Glasgow: 15 Peso: 65 kg Talla: 170 cm IMC: 22.4

ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE. AFEBRIL. BUEN PATRÓN RESPIRATORIO. ABDOMEN SIN IRRITACIÓN PERITONEAL. MIEMBROS INFERIORES MOVILES. DOLOR A LA EXTENSIÓN DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. ADICIONAL LA SEQUE NEGATIVO BLATERAL, NO RUBOR O CALOR LOCAL. SE EVIDENCIA VENAS DILATADAS EN TOTALIDAD DE MIEMBROS INFERIORES. OLOWY Y HOMANS NEGATIVOS, NO DIFERENCIA EN DIÁMETRO DE MUSLOS Y GASTROCNEMIOS.

Análisis y conducta:

PLAN:
INGRESO
TRAMADOL 50 MG SC AHORA
DEXAMETASONA 8 MG IM AHORA
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

Evaluación triage: Trage II

Salir Imprimir Modal Laboratorio Histórico Externas

Sistema lanzado y listo

MAYÚS NUM

NOTAS CLINICAS

TIBAMOSAANGARITAMARIASOCORROMujerId: 60258622

Modalidad: UrgenciasEdad al ingreso: Años 53 Meses 11 Días 7

Destino: EGRESOElabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERALHora elaboración: 02/12/2024 10:40:10 a. m.

ACTIVAAnularRazón:Fecha:

Dx principal: M796DOLOR EN MIEMBRO

Dx secundario: I872INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)

Dx terciario:

Reporte de procedimientos clínicos y paraclinicos:

REVALORACION

Análisis y conducta:

PLAN:
EGRESO
DICLOFENACO 50 MG 1 TAB CADA 8 HRS
TRAMADOL GOTAS 15 GOTAS CADA 8 HR SEGUN DOLOR
SE DAN RECOMENDACIONES PARA CUIDADO DE MIEMBROS INFERIORES
SSI/ ECO DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES
SSI/ ECO DE TEJIDO BLANDOS DE MIEMBROS INFERIORES
SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR

SalirImprimirLaboratorioModalOrdenesExterno

Rocky

Notas remisión

PABONJAMESYORMANANDREYHombreId: 1097307796

Fecha nto: 14-sep-22Edad al ingreso: Años 2 Meses 2 Días 18Modalidad: Urgencias

Fecha registro ingreso: lun 02/dic/24Hora: 9:44 amRegistro ingreso: 45628Egreso: lun 02/dic/24 3:39 pm

Estado: EgresoEstancia: 0 días, 5 horasConexión: HISTORIAS HISTORIAS - MEDICINA GENERAL

Profesional que digitó la notaCondición pacienteTipo referenciaAsistencia rutaFecha creaciónFecha anulación

ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERALGrave no críticoUrgenciaPor enfermeríalun 02/12/24 10:16 am

SalirNuevoLaboratorioModal

Sistema lanzado y listo

MAYÚ

**NOTA REMISION**

ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO EL PLAY Dirección: CARRERA 5 N 13-34 Teléfono: 3156769936

Nombre: PABON JAMES YORMAN ANDREY
N° Identidad: 1007307796 Tipo Id: RC Sexo: M Fecha Nto: 14/09/22 Años: 2 Meses: 2

Empresa: NUEVA EPS SUB PLAYON

INGRESO: 046828 FECHA INGRESO: Jun 02/dic/24 9:44 am ESTADO DEL INGRESO: Egreso Página 1 de 2

Condiciones traslado: Del paciente: Grave no crítico Tipo referencia: Urgencia Asistencia ruta: Por enfermería

IPS objeto: Especialidad: Elaborado: 02/12/2024 10:16:47 a. m.

Exposición clínica:

M.C.: SE LE INFLAMO LA CARA

Anamnesis: PACIENTE DE 2 AÑOS, CON CLÍNICA DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR PRESENTAR LESIÓN TIPO MASA, INFLAMADA A NIVEL DE REGIÓN FRONTAL DERECHA, REFIERE MADRE CON RUBOR Y CALOR LOCAL, ADICIONAL, HOY CON EDEMA BIPALPEBRAL Y EN CARA GENERALIZADA, NEGAS PROCS FEBRILES, EMISOS O SIGNOS DE IRRITACIÓN MENINGEA, NEGAS OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA, NEGAS AUTOMEDICACIÓN.**Antecedentes:** Médicos: NEGAS Quirúrgicos: NEGAS Traumáticos: NEGAS Toxicológicos: NEGAS Farmacológicos: NEGAS Hospitalarios: NEGAS Otros: PRODUCTO DE TERCER EMBARAZO, PARTO VAGINAL, NACIDO A LAS 40 SEMANAS, PESO: 3250 GR TALLA: 57 CM, SIN COMPLICACIONES, BUENA ADAPTACIÓN NEONATAL, LUGAR DE NACIMIENTO: PLAYON.**Revisión sistémica:** General: No refiere. Resp: No refiere. CV: No refiere. GI: No refiere. GU: No refiere. Neuro: No refiere. Otros: No refiere.

SV: FC: 117 lpm FR: 23 rpm SATO2: 98% T°: 35.4°C Peso: 11 kg Talla: 85 cm IMC: 15.2 Glasgow: 15

Objetivo: ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, ABDOMEN SIN IRRITACIÓN PERITONEAL, SE EVIDENCIA EDEMA MARCADO A NIVEL BIPALPEBRAL Y PUENTE NASAL, ADICIONAL EN CARA GENERALIZADO, ADICIONAL SE EVIDENCIA LESIÓN INFLAMADA A NIVEL DE REGIÓN FRONTAL DERECHA DE APROX 5 CM, DOLOR INTENSO A LA PALPACIÓN, RUBOR LOCAL.**Conducta e indicaciones de la referencia:**

PACIENTE DE 2 AÑOS, CON CLÍNICA DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR PRESENTAR LESIÓN TIPO MASA, INFLAMADA A NIVEL DE REGIÓN FRONTAL DERECHA, REFIERE MADRE CON RUBOR Y CALOR LOCAL, ADICIONAL, HOY CON EDEMA BIPALPEBRAL Y EN CARA GENERALIZADA, NEGAS PROCS FEBRILES, EMISOS O SIGNOS DE IRRITACIÓN MENINGEA, NEGAS OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA, NEGAS AUTOMEDICACIÓN. AL EXAMEN FÍSICO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, ABDOMEN SIN IRRITACIÓN PERITONEAL, SE EVIDENCIA EDEMA MARCADO A NIVEL BIPALPEBRAL Y PUENTE NASAL, ADICIONAL EN CARA GENERALIZADO, ADICIONAL SE EVIDENCIA LESIÓN INFLAMADA A NIVEL DE REGIÓN FRONTAL DERECHA DE APROX 5 CM, DOLOR INTENSO A LA PALPACIÓN, RUBOR LOCAL, POR LO ANTERIOR SE DECIDE INICIAR MANEJO CON ANTIOTICOTERAPIA Y ADICIONAL, DADO RIESGO DE NEURONFECCIÓN POR UBICACIÓN DE LESIÓN, POR LO QUE SE DECIDE REMISIÓN A MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA VAL POR PEDIATRÍA Y TOMA DE TAC DE CRÁNEO SIMPLE. SE INFORMA A MADRE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN**OBSERVACIÓN**

DIETA CORRIENTE

CATETER VESICOPUISCAL

CEFTRIAXONA 137 MG IV CADA 6 HRS

DIBIROMA 390 MG IV CADA 12 HORAS

SSI HEMOGRAMA POR

SSI VAL POR PEDIATRÍA

SSI TAC DE CRÁNEO SIMPLE

CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

Dx principal: L020 ABSCESO CUTÁNEO FURÚNCULO Y ANTRAX DE LA CARA

Dx secundario:

Dx terciario:

Evolución durante el traslado:

Profesional que acepta:

Profesional que recibe:

Fecha y hora aceptación:

Fecha y hora recepción:

Firma y sello:

Firma y sello:

Impime: HISTORIAS HISTORIAS

mié 9 abr 11:04 am

FACTURACION2

Página 1 de 2

**NOTA REMISION**

ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO EL PLAY Dirección: CARRERA 5 N 13-34 Teléfono: 3156769936

Nombre: PABON JAMES YORMAN ANDREY
N° Identidad: 1007307796 Tipo Id: RC Sexo: M Fecha Nto: 14/09/22 Años: 2 Meses: 2

Empresa: NUEVA EPS SUB PLAYON

INGRESO: 046828 FECHA INGRESO: Jun 02/dic/24 9:44 am ESTADO DEL INGRESO: Egreso Página 2 de 2

Condiciones traslado: Del paciente: Grave no crítico Tipo referencia: Urgencia Asistencia ruta: Por enfermería

IPS objeto: Especialidad: Elaborado: 02/12/2024 10:16:47 a. m.

IPS que recibe:

Profesional: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL

NOTAS CLINICAS

PABON

JAIMES

YORMAN

ANDREY

Hombre

Id:

1097307796

Modalidad: Urgencias

Edad al ingreso: Años 2 Meses 2 Dias 18

Destino: REMISION

Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL

Hora elaboración: 02/12/2024 3:35:23 p. m.

ACTIVA

Anular

Razón:

Fecha:

Dx principal: L020 - ABSCESO CUTANEO FURUNCULO Y ANTRAX DE LA CARA

Dx secundario:

Dx terciario:

Reporte de procedimientos clínicos y paraclinicos:

REVALORACION

Análisis y conducta:

PACIENTE DE 2 AÑOS, CON DX DE CELULITIS EN CARA PROBABLE ABSCESO EN ZONA FRONTAL. PACIENTE CON BUENA TOLERANCIA DE MEDICACION. ACEPTADO EN CLINICA FISCAL. SE DECIDE EGRESO DE PACIENTE EN REMISION BASICA. EGRESA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.

PLAN:

REMISION A MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD

Salir

Imprimir

Laboratorio

Medal

Ordenes

Externo

Sistema lanzado y listo

MAYÚS NUM



NOTA CLINICA AISLADA

ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO EL PLAY Dirección: CARRERA 5 N 13-34 Teléfono: 3156109236

Nombres: RODRIGUEZ VEGA LIZBETH YOHANA

Nº Identidad: 1234340450 Tipo Id CC Sexo Mujer Fecha Nto: 20/05/99 Años 25 Meses 6

FOLIO DE INTERNACION: 114439 EMPRESA: AXA COLPATRIA SOAT

INGRESO: 045897 FECHA INGRESO: sáb 14/dic/24 1:45 pm ESTADO DEL INGRESO: Egreso Página 1 de 1

Destino: INGRESO Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL Hora: 14/12/2024 2:01:14 p. m.

Dx principal: S019 HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA

Dx secundario:

Dx terciario:

Anamnesis y subjetivo:

M.C.: NOS ACCIDENTAMOS

Anamnesis PACIENTE DE 25 AÑOS, CON CLINICA DE 2 HRS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR TRAUMA A NIVEL FRONTAL, CON FORMACION DE HERIDA, REFIERE SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO EN CAMIONETA EN CALIDAD DE PASAJERA, REFIERE HERIDA PRESENTE, SIN SANGRADO ACTIVO, REFIERE TRAUMA EN MIEMBROS SUPERIORES, SIN ALTERACIONES DE MOVIMIENTO. Antecedentes: Médicos: No refiere. Quirúrgicos: No refiere. Traumáticos: No refiere. G/O: No refiere. Tóxico-alérgico: TRAMADOL Farmacológicos: No refiere. Hospitalarios: No refiere. Otros: No refiere.

Revisión sistemas General: No refiere. Resp: No refiere. C/V: No refiere. G/I: No refiere. G/U: No refiere. Neuro: No refiere. Otros: No refiere.

Examen físico: Signos vitales: TA: 115/69 FC: 88 lpm FR: 21 rpm SatO2: 98% T°: 36C Peso: 65 kg Talla: 164 cm IMC: 24.1 Glasgow: 15

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE A FEBRIL, BUEN PATRON RESPIRATORIO, ABDOMEN SIN IRRITACION PERITONEAL, SE EVIDENCIA HERIDA ASIMETRICA A NIVEL DE REGION FRONTAL EN BORDE INTERNO DE CEJA DERECHA, SIN SANGRADO ACTIVO, NO SIGNOS DE COMPROMISO OSEO

Reporte de paraclínicos:

Análisis y conducta

PACIENTE DE 25 AÑOS, CON CLINICA DE 2 HRS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR TRAUMA A NIVEL FRONTAL, CON FORMACION DE HERIDA, REFIERE SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO EN CAMIONETA EN CALIDAD DE PASAJERA, REFIERE HERIDA PRESENTE, SIN SANGRADO ACTIVO, REFIERE TRAUMA EN MIEMBROS SUPERIORES, SIN ALTERACIONES DE MOVIMIENTO. AL EXAMEN FISICO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE A FEBRIL, BUEN PATRON RESPIRATORIO, ABDOMEN SIN IRRITACION PERITONEAL, SE EVIDENCIA HERIDA ASIMETRICA A NIVEL DE REGION FRONTAL EN BORDE INTERNO DE CEJA DERECHA, SIN SANGRADO ACTIVO, NO SIGNOS DE COMPROMISO OSEO. SE CONSIDERA INGRESO PARA SUTURA DE HERIDA Y ADICIONAL MANEJO ANALGESICO.

PLAN

INGRESO

LIMPIEZA DE HERIDA

SUTURA DE HERIDA

TRAMADOL 50 MG SC AHORA

CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

Registro 1093793052 Cédula 1093793052

NOTAS DE PROCEDIMIENTO

RODRIGUEZ VEGA LIZBETH YOHANA Mujer Id: 1234340450

Modalidad: Urgencias

Edad al ingreso: Años 25 Meses 6 Días 25

Destino: EGRESO

Elabora: ENGEL VARGAS - MEDICINA GENERAL

Hora elaboración: 14/12/2024 3:31:25 p. m.

ACTIVA

Anular

Razón:

Fecha:

Dx principal: S019 HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA

Dx secundario: V599 OCUPANTE [CUALQUIERA] DE CAMIONETA O FURGONETA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO

Dx terciario:

Signos vitales :

TA : 110/80 FC: 75 lpm FR: 19 rpm SatO2: 98% T: 36°C Peso: 65 kg Glasgow: 15

Conducta y/o recomendaciones :

PLAN:

EGRESO

CEFALEXINA 500 MG 1 TAB CADA 8 HRS

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HRS

RETIRO SUTURA EN 7 DIAS

SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA RECONUSLTAR

Nota extensión:

Salir

Imprimir

Laboratorio

Modal

Ordenes

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1093793052 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2024-11	230301	800224808	PORVENIR	1	0	428.800	0	428.800
Periodo salud:	2024-11	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	335.000	0	335.000
Planilla Nro.:	31491263 Tipo I	14-25	800226175	COLMENA	1	0	28.000	0	28.000
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2024-12-06	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DE BOGOTA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1106582947	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL							\$ 791.800		

