

Documento: 1027292787

Nombre: JOSEP DANIEL CRUZ MATEUS

Ingreso: 6171222



E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

EPICRISIS N°862931



Fecha Impresión : 29/09/2024 12:08:10 p. m.

INFORMACIÓN GENERAL:

JOSEP DANIEL CRUZ MATEUS

Documento: Tarjeta_de_Identid 1027292787 ad

Tipo Paciente: Contributivo

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 20/03/2014

Edad: 10 Años / 6 Meses / 10 Días

Dirección: CARRERA 21 1 13 MADRID

Teléfono: 3202556628

Estado Civil: Soltero

Procedencia:

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

E.P.S: EPS017

EPS FAMILIAR SAS

Plan de Beneficios: 20901002 - EPS FAMILIAR SAS

Ingreso: 6171222

Fecha Ingreso: 26/09/2024 03:08

Fecha Egreso: 29/09/2024 12:08

DIAGNÓSTICOS INGRESO/ RELACIONADOS EN LA HC:

| CÓDIGO | NOMBRE |
|---------------------|--|
| Ingreso/Relacionado | |
| Y459 | ASMA, NO ESPECIFICADO |
| J180 | BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA |
| Y46X | ESTADO ASMÁTICO |
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES |

DIAGNÓSTICOS DE EGRESO:

| CÓDIGO | NOMBRE |
|--------|--|
| J180 | BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA |
| J22X | INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES |
| Y459 | ASMA, NO ESPECIFICADO |

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso: Ninguna

Estado Paciente: VIVO

Motivo Consulta:

—MOTIVO DE CONSULTA DE INGRESO A URGENCIAS :

"LE COSTABA RESPIRAR"

—MOTIVO DE CONSULTA DE INGRESO A URGENCIAS :

VIENE REMITIDO DE CAFAM

Enfermedad Actual:

—ENFERMEDAD ACTUAL (INGRESO A URGENCIAS) :

MASCULINO DE 10 AÑOS. ACUDE POR CUADRO CLINICO DE 5 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN SINTOMAS CATARRALES DADOS POR RINORREA, ACCESOS DE TOS NO EMETIZANTE, NO CLANZANTE, SIN PRESENCIA DE PICOS FEBRILES, EL DÍA DE AYER, DISNEA, ASTENIA HIPOREXIA, VALORADO EN CONSULTA DE PEDIATRIA DONDE DESCRIBENSOZ FUERA DE METAS, INSTAURAN SUPLENCIA DE OXIGENO, ESQUEMA DE CRISIS BZ INHALADO, CORTICOIDE ORAL, SIN EMBARGO NO LOGRAN DESTETE DE OXIGENO POR LO QUE REALIZAR TRASLADO PRIMARIO A NUESTRA INSTITUCIÓN. ACTUALMENTE EL PACIENTE TIENE SATURACIÓN E 94% CON APORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN, EXPRESA SENTIRSE BIEN, NIEGA CEFALEA, NIEGA DISNEA, NIEGA SINTOMAS DIFERENTES A RINORREA Y ACCESOS DE TOS.

—ENFERMEDAD ACTUAL (INGRESO A URGENCIAS) :

PACIENTE MASCULINO DE 10 AÑOS EN COMPAÑIA DE SU PAPA INGRESA REMITIDO DE CENTRO MEDICO DE CAFAM POR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN SINDOREM DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DESDE HACE 5 DIAS, REFIEREPRESENTAR DESATURACIONES POR LO QUE REQUIRIO MANEJO CON EQUEMA DE CRISIS , DOSIS DE PRENIDSOLONA Y USO DE OXIGENO CON CANULA NASAL CONVENCIONAL A 2 LITROS, PACIENTE EL CUAL NO TOLERA DESTETE DE OXIGENO Y POR PERSISTENCIA DE SINTOMAS RESPIRATORIOS SON REMITIDOS A LA INSTITUCION PARA MANEJO ADECUADO

Revisión del Sistema:

Médico que registra

NOMBRE: JHAINÉ PEREZ RIVERA

Tarjeta profesional: 78711650

Especialidad: PEDIATRIA

Médico que modifica

NOMBRE:

Especialidad:

Numero reporte: HCRPEpicrisis

LICENCIADO A [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Página 1/5

Usuario: 78711650

Documento: 1027292787

Nombre: JOSEP DANIEL CRUZ MATEUS

Ingreso: 6171222

—REVISIÓN POR SISTEMAS (ING. A URGENCIAS) :

SE INTERROGA, NO REFIERE
SE INTERROGA, NO REFIERE
SE INTERROGA, NO REFIERE
SE INTERROGA, NO REFIERE
SE INTERROGA, NO REFIERE
SE INTERROGA, NO REFIERE
SE INTERROGA, NO REFIERE

—REVISIÓN POR SISTEMAS (ING. A URGENCIAS) :

NIEGA ALTERACIÓN VISUAL, CONGESTIÓN NASAL, OTALGIA, NIEGA SÍNTOMAS DIFERENTES A LOS MENCIONADOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA DOLOR PRECORDIAL, NIEGA SÍNTOMAS DIFERENTES A LOS MENCIONADOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
NIEGA EMESIS, DIARREA, NIEGA DOLOR ABDOMINAL - DEPOSICIONES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES. NIEGA SÍNTOMAS DIFERENTES A LOS MENCIONADOS
NIEGA DOLOR ARTICULAR O MUSCULAR SIN LIMITACIÓN FUNCIONAL . NIEGA SÍNTOMAS DIFERENTES A LOS MENCIONADOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
NIEGA CEFALEA, ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA, CONVULSIÓN, DÉFICIT MOTOR. NIEGA SÍNTOMAS DIFERENTES A LOS MENCIONADOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
NIEGA LESIONES EN PIEL , PRURITO O ALGO DIFERENTE A LA ENFERMEDAD ACTUAL
DIURESIS SIN ALTERACIONES O ALGO DIFERENTE A LA ENFERMEDAD ACTUAL

Antecedentes:

Tipo: Médicos Fecha: 26/09/2024 03:27 a. m.

Detalle: PATOLÓGICOS: ASMA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

QUIRÚRGICOS: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

TOXICOLÓGICOS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

Examen Físico:

/ Temperatura : 36,5000/ Frecuencia Respiratoria : 18,0000/ Frecuencia Cardíaca: 84,0000/ Saturación de Oxígeno: 94,0000/ Tensión Arterial : 66,6700/ Temperatura : 36,0000/
Frecuencia Respiratoria : 22,0000/ Frecuencia Cardíaca: 78,0000/ Saturación de Oxígeno: 90,0000/ Tensión Arterial : 71,6700

Estado Ingreso:

Indicación Paciente:

Justificación:

Indica Med/Conducta:

SALIDA:

Condiciones de salida:

Justificación Muerte:

EVOLUCIONES Y RESULTADOS A PROCEDIMIENTOS Y/O EXÁMENES:

| FECHA | MÉDICO | ESPECIALIDAD |
|---|-------------------------------|------------------|
| 26/09/2024 03:27 a. m. | OSORIO ROMERO DIEGO ALEJANDRO | MEDICINA GENERAL |
| <p>—ANÁLISIS (INGRESO A URGENCIAS) : MASCULINO DE 10 AÑOS. ACUDE POR CUADRO CLÍNICO DE 5 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN SINTOMAS CATARRALES DADOS POR RINORREA, ACCESOS DE TOS NO EMETIZANTE, NO CIANÓZANTE, SIN PRESENCIA DE PICOS FEBRILES, EL DÍA DE AYER, DISNEA, ASTENIA HIPOREXIA, VALORADO EN CONSULTA DE PEDIATRÍA DONDE DESCRIBENSO2 FUERA DE METAS, INSTAURAN SUPLENANCIA DE OXÍGENO, ESQUEMA DE CRISIS B2 INHALADO, CORTICOIDE ORAL, SIN EMBARGO NO LOGRAN DESTETE DE OXÍGENO POR LO QUE REALIZAR TRASLADO PRIMARIO A NUESTRA INSTITUCIÓN. ACTUALMENTE EL PACIENTE TIENE SATURACIÓN E 94% CON APOORTE DE OXÍGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN, EXPRESA SENTIRSE BIEN, NIEGA CEFALEA, NIEGA DISNEA, NIEGA SINTOMAS DIFERENTES A RINORREA Y ACCESOS DE TOS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIRS, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, CONSTANTES VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, AL EXAMEN FÍSICO TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS. CONSIDERO PACIENTE CON CRISIS ASMÁTICA /SÍNDROME BRONCO OBSTRUCTIVO EN RELACIÓN A RINOFARINGITIS DE PROBABLE ETIOLOGÍA VIRAL. INSTAURO NUEVO ESQUEMA DE CRISIS, MANEJO CORTICOIDE IV, MANEJO SINTOMÁTICO, HIDRATACIÓN Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, DADO QUE EL PACIENTE NO RESPONDIÓ AL MANEJO INICIAL ESTABLECIDO EN CENTRO SE REMISIÓN, SE SOLICITA CONCEPTO POR PEDIATRÍA. ENTIENDE Y ACEPTA.</p> | | |
| 26/09/2024 03:42 a. m. | HERRERA NOVOA YENNY JASBLEIDY | MEDICINA GENERAL |
| <p>—ANÁLISIS (INGRESO A URGENCIAS) : PACIENTE MASCULINO DE 10 AÑOS EN COMPAÑÍA DE SU PAPA INGRESA REMITIDO DE CENTRO MEDICO DE CAFAM POR CUADRO CLÍNICO CONSISTENTE EN SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DESDE HACE 5 DÍAS, REFIERE REPRESENTAR DESATURACIONES POR LO QUE REQUIRIRIO MANEJO CON ESQUEMA DE CRISIS , DOSIS DE PREDNISOLONA Y USO DE OXÍGENO CON CANULA NASAL CONVENCIONAL A 2 LITROS AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON OXÍGENO POR CANULA NASAL CONVENCIONAL A 2 LITROS AFEBRIL HIDRATADO, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, EL CUAL REPRESENTA LETES TIRAJES INTERCOSTALES, POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA PACIENTE CON SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SE DECIDIÓ INTERCONSULTAR POR EL SERVICIO DE PEDIATRÍA, ADICIONAL MENTE SE SOLICITA PARA CLÍNICOS DE INGRESO Y RADIOGRAFÍA DE TORAX, PARA DEFINIR CONDUCTA SE EXPLICA AL FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA</p> | | |

J.P.
OSORIO

Medico que registra
NOMBRE: JHAINÉ PEREZ RIVERA
Tarjeta profesional: 78711650
Especialidad: PEDIATRÍA

Médico que modifica
NOMBRE:
Especialidad:

Nombre reporte: HCP/Especialista
LICENCIADO A. [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Paolina2/5

Usuario: 78711650

Documento: 1027232787

26/09/2024 04:29 a. m. GOMEZ SUAREZ LEIDY VIVIANA Nombre: JOSEP DANIEL CRUZ MATEUS

Ingreso: 6171222

26/09/2024 04:24 a. m. GOMEZ SUAREZ LEIDY VIVIANA PEDIATRIA

Respuesta de Interconsulta: Analisis subjetivo: RESPONDIDA EN EL ANTERIOR FOLIO Analisis objetivo: RESPONDIDA EN EL ANTERIOR FOLIO Respuesta: RESPONDIDA EN EL ANTERIOR FOLIO
ANTERIOR FOLIO Agriados: INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES Tratamiento: RESPONDIDA EN EL ANTERIOR FOLIO

26/09/2024 04:24 a. m. GOMEZ SUAREZ LEIDY VIVIANA PEDIATRIA

Respuesta de Interconsulta: Analisis subjetivo: SE RESPONDERA EN SIGUIENTE FOLIO Analisis objetivo: SE RESPONDERA EN SIGUIENTE FOLIO Respuesta: SE RESPONDERA EN SIGUIENTE FOLIO
SIGUIENTE FOLIO Agriados: INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES Tratamiento: SE RESPONDERA EN SIGUIENTE FOLIO

26/09/2024 05:05 a. m. DELGADO SANCHEZ ESTEFANIA TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCION: HORA DE ATENCION 04+05 AM TERAPIA RESPIRATORIA SE REALIZA LAVADO DE MANOS, SE UTILIZAN LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS Y SE CUMPLE CON PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD. PACIENTE MASCULINO DE 10 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA, EN COMPAÑIA DEL PADRE, A QUIEN SE LE EXPLICA PROCEDIMIENTO A REALIZAR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL DADO POR CANULA NASAL 0.5 L/MIN, CON PRESENCIA DE SIGNOS LEVES DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO, CON SIGNOS VITALES DE: SATURACION DE 91% FRECUENCIA CARDIACA: 87 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 23 RESPIRACIONES POR MINUTO, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO, RITMO REGULAR, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES PRESENTES DISMINUIDOS, RONCUS BILATERAL, SIBILANCIAS DISPERSAS, SE REALIZA SEGUN ORDEN MEDICO TERAPIA RESPIRATORIA CON DRENAJE POSTURAL + VENTILACION DIRIGIDA + TECNICAS DE ACCELERACION DE FLUJO + HIGIENE BRONQUIAL CON TOS DIRIGIDA + INICIO DE INHALOTERAPIA CON SALBUTAMOL 4 PUFF EN ESQUEMA CON INHALOCAMARA PEDIATRICA, SE SOCIALIZA HORARIO Y DOSIS ADMINISTRADA + EDUCACION SOBRE IMPORTANCIA Y ADECUADO MANEJO DE INHALADORES. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES. SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DEL PADRE. OBSERVACIONES: HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA PLAN CASERO LAVADO NASAL Y USO DE INHALADORES PEDIATRICO AREA: REHABILITACION Prevencion: Lávese las manos con frecuencia. Evite cambios bruscos de temperatura. Mantener a los bebés alejados de aquellos que están resfriados o tienen tos. Evitar exponer a los niños al humo del cigarrillo y animales. RECOMENDACIONES: A TENER EN CUENTA Realice aseo nasal con suero fisiológico tibio 10 CC en una jeringa, calentarlo previamente con la mano o en el seno de la mamá, por unos 15 minutos, luego acostar al niño de medio lado aplicar 5 cm de suero fisiológico, en cada fosa nasal, dejar que respire entre cada lavado por cada una de las fosas nasales, APLICACION DE INHALADORES: Recuerda Aplicar los inhaladores según el horario y la cantidad de puff ordenados por el médico, sin sobrepasar estos. MODO DE USO: *Utilice siempre la inhalocámara limpia *Agite el Inhalador de forma energética 10 veces. *Retire la tapa del Inhalador. *Conecte el Inhalador a la inhalocámara *Coloque al lactante en posición semisentada. *La inhalocámara debe cubrir boca y nariz del niño sin que se escape el aire. *Coja el Inhalador el dedo índice y pulgar. (Índice va en la parte de arriba y el pulgar en la parte de abajo). *Apriete el Inhalador por una sola vez y déjelo así sin permitir escape, mientras el niño respira y usted cuenta hasta 10 despacio. *Si le han ordenado más de un disparo en cada toma, debe esperar 30 segundos para el puff. Signos de alarma y cuidados en el menor con enfermedad respiratoria. COMO EVITAR QUE MI HIJO SE ENFERME Evitar el contacto con personas que tengan grieta, tos o diarrea. No olvidemos que un niño que se contagia con gripe de un adulto puede evolucionar a neumonía con gran facilidad. Lavarse las manos con agua potable, jabón y secar con toalla desechable. Lavarse las manos con frecuencia cuando tenga gripe, con una duración de un minuto. Evitar utilizar los utensilios para comer y los alimentos. Evitar llevar los niños menores de tres meses a sitios públicos o lugares con aglomeración de personas. Usar tapabocas cuando tenga gripe. Procurar permanecer y dormir lejos de los niños. Evitar escurrir y arrojar secreciones al pisotapar la boca y nariz del niño (a) cuando van a cambiar de temperatura, principalmente en las mañanas y en las noches. Evitar lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida y complementaria hasta los dos años. Complete el esquema de vacunación de acuerdo al plan ampliado de inmunización. Facilitar la ventilación o iluminación natural. Mantenga abiertas las puertas y ventanas de las habitaciones durante el día. Si las habitaciones son poco iluminadas, Saque las cobijas, almohadas y ropas para sacudirlas y exponerlas al sol, para eliminar la humedad y hongos. Controle el polvo casero. Limpie frecuentemente el polvo de las paredes, de los estantes y de todos los muebles con un paño húmedo. Limpie el piso con un trapo húmedo, si es en tierra rocíe agua antes de barrer para no levantar polvo. Saque frecuentemente fuera de la vivienda y lejos de los niños, cobijas, almohadas y demás ropa de cama. COMO LO DEBO CUIDAR EN CASA FIEBRE: Controlar la temperatura y aumentar la calidad de líquidos. ALIMENTACION Y LIQUIDOS: Continuar la alimentación habitual a libre tolerancia y en porciones pequeñas, no suspender la lactancia materna, ofrezca mayor cantidad de líquidos, incluyendo sales de rehidratación oral cuando tenga sed. Evite dar bebidas azucaradas o gaseosas. LAVADO DE MANOS: Aumente la frecuencia del lavado de manos con agua y jabón idealmente con una duración de un minuto, Momentos de lavado de manos: 1. antes de preparar los alimentos. 2. después de alimentarse. 3. después de ir al baño. 4. después de vomitar en las últimas cuatro horas. Manejar la tos ofreciendo líquidos con mayor frecuencia, evitar cambios bruscos de temperatura o de difícil despertar. Convulsiones: tome líquidos. En niños menores de 3 años es importante estar atentos si presenta fiebre o disminución de apetito. Si presenta Infección Respiratoria Aguda IRA, asista si observa alguno de los siguientes síntomas: respiración más rápida de lo normal, presenta traje o hundimiento en las costillas al respirar, ruidos anormales al respirar, dolor al tocar suavemente alrededor del pecho si el niño tiene más de 5 años de edad, asista si observa alguno de los siguientes síntomas: sensación de dificultad para respirar, dolor en el pulmón al respirar. Decaimiento mayor al que se le ha observado en una gripe. Expectación con sangre o secreciones amarillas./

26/09/2024 06:26 a. m. GOMEZ SUAREZ LEIDY VIVIANA PEDIATRIA

EVOLUCION URGENCIAS : "—" RESULTADOS DE EXAMENES (URGENCIAS) : "—"

26/09/2024 08:53 a. m. HERRERA GONZALEZ ANGELA MARIA TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCION: HORA DE ATENCION 7+40 AM INHALOTERAPIA PREVIO LAVADO DE MANOS, SE UTILIZAN LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS Y SE CUMPLE CON PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD. MENOR DE EDAD DE 10 AÑOS, 6 MESES DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA, EN COMPAÑIA DE LA MADRE, CON DIAGNOSTICO DE BRONCO NEUMONIA, CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL DADO POR CANULA NASAL A 2LPM, CON SIGNOS LEVES DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SATURACION 92%, FRECUENCIA CARDIACA 115 PULSACIONES/MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 24 RESPIRACIONES/MINUTO, SE CONTINUA SEGUN ORDEN MEDICO INHALOTERAPIA CON SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS + BECLOMETASONA 1 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCAMARA, SEGUN HORARIO, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

26/09/2024 11:53 a. m. ARIAS ALEXANDER PEDIATRIA

EVOLUCION URGENCIAS : PACIENTE MASCULINO ESCOLAR DE 10 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN SU PRIMER DIA DE HOSPITALIZACION EN CONTEXTO DE BRONCO NEUMONIA VIRAL, SINDROME BRONCO OBSTRUCTIVO - SEGUNDO EPISODIO, ANTECEDENTE DE RINITIS ALERGICA. AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, VARIANTES MACROHEMODINAMICAS ESTABLES, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE DADO POR TIRAJES INTERCOSTALES, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. AL EXAMNE FISICO SE AUSCULTA SIBILANCIAS OCASIONALES, SIN NUEVOS PARACLINICOS POR REPORTAR. PACIENTE EN MANEJO CON CORTICOIDES HOY DIA 1 E INHALOTERAPIA, CON ADECUADA EVOLUCION, SE INICIAN TRAMITES DE OXIGENO DOMICILIARIO POR EL MOMENTO CONTINUA EN MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE EXPLICA A ABUELA CONDUCTAS QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. RESULTADOS DE EXAMENES (URGENCIAS) : SIN NUEVOS PARACLINICOS POR REPORTAR / Frecuencia Cardiaca : 93,000 / Frecuencia Respiratoria : 26,000 / Tensión Arterial : 83/76 / Temperatura : 36,6000 / SO2 : 95,0000

27/09/2024 10:24 a. m. ARIAS VARGAS CARLOS ALBERTO PEDIATRIA

Medico que registra
NOMBRE: JHAINÉ PEREZ RIVERA
Tarjeta profesional: 78711650
Especialidad: PEDIATRIA

Médico que modifica
NOMBRE:
Especialidad:

Nombre reportado: ICPEPEDIAS
LICENCIADO A [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899995151-3]

Página 3/5

Usuario: 78711650

Documento: 1027292767

Nombre: JOSEP DANIEL CRUZ MATEUS

Ingreso: 0171222

-FRECUENCIA CARDIACA: 100,0000— FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20,0000—36,3000— TENSIÓN ARTERIAL: 99/69—503: 87,0000V RESULTADOS EN EVOLUCIÓN: SIN NUEVOS POR REPORTAR, ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO ESCOLAR DE 10 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN SU PRIMER DÍA DE HOSPITALIZACIÓN EN CONTEXTO DE RIESGO PARA COVID-19, SE ESTABLECE LA ATENCIÓN DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN, CON IMPLEMENTOS DE BIOSEGURIDAD Y UTILIZACIÓN OBLIGATORIA DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS. PACIENTE 10 AÑOS 6 MESES DE EDAD DE GÉNERO MASCULINO, QUIEN SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO CON INHALOTERAPIA CON USO DE INHALOCAMARA CON SALBUTAMOL 10M 4 PUFF CADA 4 HORAS + BECLOMETASONA 10M 1 PUFF CADA 12 HORAS, SATURACION DE OXIGENO DE 98%, MEDICO DE ASMA, CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL DADO POR CAMBIA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON OXIMETRIA CUTANEA 97% FC 77LPM. SE REALIZA RETROALIMENTACION AL PADRE SOBRE EL MANEJO CORRECTO DE LOS INHALADORES, Y EL CONOCIMIENTO DE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO SIN COMPLICACION. CONTINUA TRATAMIENTO.

27/09/2024 01:00 p.m. MARTINEZ JENNY LUCIA

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCION: HORA DE ATENCIÓN 8+35 CONTINUIDAD DE INHALOTERAPIA PREVIO LAVADO DE MANOS, SE UTILIZAN LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS Y SE CUMPLE CON PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, MENOR DE EDAD DE 10 AÑOS, 6 MESES DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRIA, EN COMPAÑIA DE LA MADRE, CON DIAGNOSTICO DE BRONCONEUMONIA, CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL DADO POR CAMBIA NASAL A 2.0 LPM, CON SIGNOS LEVES DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SATURACION 98%, FRECUENCIA CARDIACA 115 PULSACIONES/MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 24 RESPIRACIONES/MINUTO, SE CONTINUA SEGUN ORDEN MEDICA INHALOTERAPIA CON SALBUTAMOL 10M 4 PUFF CADA 4 HORAS + BECLOMETASONA 10M 1 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCAMARA PEDIATRICA, PACIENTE TOLERA EL TRATAMIENTO, SE DISMINUYE EL APOORTE DE OXIGENO A CAMBIA A 1.5 LITROS POR MINUTO,

27/09/2024 06:05 p.m. MARTINEZ JENNY LUCIA

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCION: HORA DE ATENCIÓN 16+35 CONTINUIDAD DE INHALOTERAPIA PREVIO LAVADO DE MANOS, SE UTILIZAN LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS Y SE CUMPLE CON PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, MENOR DE EDAD DE 10 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZADOS DE PEDIATRIA, EN COMPAÑIA DE LA MAMA, CON DIAGNOSTICO DE ASMA, NO ESPECIFICADO, CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL DADO POR CAMBIA NASAL A 1.5 LPM, TOLERANDO EL DESCENSO, CON SIGNOS LEVES DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SATURACION 94 %, FRECUENCIA CARDIACA 90 PULSACIONES/MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 28 RESPIRACIONES/MINUTO, CONTINUA SEGUN ORDEN MEDICA INHALOTERAPIA CON SALBUTAMOL 10M 4 PUFF CADA 4 HORAS, CON INHALOCAMARA PEDIATRICA, PACIENTE TOLERA EL TRATAMIENTO,

28/09/2024 09:19 a.m. RUIZ CUJELLAR ANDREA XIMENA

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCION: HORA DE ATENCIÓN: 8 25AM INHALOTERAPIA PREVIO LAVADO DE MANOS, SE UTILIZAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y SE CUMPLE CON PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE PEDIATRIA, EN CAMACUNA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DIAGNOSTICO MEDICO DE ASMA, CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL EN EL MOMENTO DADO POR CAMBIA NASAL A 1.5 LITROS POR MINUTOS, SATURACION DE OXIGENO DE 96%, FRECUENCIA CARDIACA DE 89 LATIDOS POR MINUTOS, A LA AUSCULTACION SIBILANCIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INHALOTERAPIA CON SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS, BECLOMETASONA 1 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCAMARA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO, OBSERVACIONES: Evolucion favorable las manos con frecuencia. Evite cambios bruscos de temperaturas. Mantener a los bebés alejados de aquellos que están resfriados o tienen tos. Evitar exponer a los niños al humo del cigarrillo y animales. RECOMENDACIONES A TENER EN CUENTA: Realice asno nasal con suero fisiológico tipo 10 CC en una jeringa, calentarlo previamente con la mano o en el seno de la mamá, por unos 15 minutos, luego aplicar el niño de medio dedo aplicar 5 cm de suero fisiológico, en cada fosa nasal, dejar que respire entre cada lavado por cada una de las fosas nasales,

28/09/2024 11:52 a.m. ROJAS LAVERDE JORGE ENRIQUE

PEDIATRIA

-FRECUENCIA CARDIACA: 65,0000— FRECUENCIA RESPIRATORIA: 22,0000—36,3000— TENSIÓN ARTERIAL: 99/56—502: 92,0000V RESULTADOS EN EVOLUCIÓN: SIN NUEVOS POR REPORTAR, ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO ESCOLAR DE 10 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN SU SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACION EN CONTEXTO DE RIESGO PARA COVID-19, SE ESTABLECE LA ATENCIÓN DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN, CON IMPLEMENTOS DE BIOSEGURIDAD Y UTILIZACIÓN OBLIGATORIA DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS. PACIENTE 10 AÑOS 6 MESES DE EDAD DE GÉNERO MASCULINO, QUIEN SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO CON INHALOTERAPIA CON USO DE INHALOCAMARA CON SALBUTAMOL 10M 4 PUFF CADA 4 HORAS + BECLOMETASONA 10M 1 PUFF CADA 12 HORAS, SATURACION DE OXIGENO DE 98%, MEDICO DE ASMA, CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL DADO POR CAMBIA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON OXIMETRIA CUTANEA 97% FC 77LPM. SE REALIZA RETROALIMENTACION AL PADRE SOBRE EL MANEJO CORRECTO DE LOS INHALADORES, Y EL CONOCIMIENTO DE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO SIN COMPLICACION. CONTINUA TRATAMIENTO.

28/09/2024 09:36 p.m. RUIZ CUJELLAR ANDREA XIMENA

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCION: HORA DE ATENCIÓN: 15.30 INHALOTERAPIA PREVIO LAVADO DE MANOS, SE UTILIZAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y SE CUMPLE CON PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE PEDIATRIA, EN CAMACUNA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DIAGNOSTICO MEDICO DE ASMA, CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL EN EL MOMENTO DADO POR CAMBIA NASAL A 1 LITROS POR MINUTOS, SATURACION DE OXIGENO DE 97%, FRECUENCIA CARDIACA DE 64 LATIDOS POR MINUTOS, A LA AUSCULTACION SIBILANCIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INHALOTERAPIA CON SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS, BECLOMETASONA 1 PUFF CADA 12 HORAS, BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO,

28/09/2024 11:49 p.m. CORREA TUNJANO FRANCY LILIANA

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCION: 28/09/2024 HORA DE ATENCIÓN: 20+05 TRATAMIENTO == INHALOTERAPIA ANOTACION: PREVIO INTERROGATORIO PARA ATENCIÓN ANTE SITUACION DE FACTORES DE RIESGO PARA COVID-19, SE ESTABLECE LA ATENCIÓN DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN, CON IMPLEMENTOS DE BIOSEGURIDAD Y UTILIZACIÓN OBLIGATORIA DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS. PACIENTE 10 AÑOS 6 MESES DE EDAD DE GÉNERO MASCULINO, QUIEN SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO CON INHALOTERAPIA CON USO DE INHALOCAMARA CON SALBUTAMOL 10M 4 PUFF CADA 4 HORAS + BECLOMETASONA 10M 1 PUFF CADA 12 HORAS + BROMURO DE IPRATROPIO 10M 2 PUFF CADA 6 HORAS, PACIENTE CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CAMBIA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON OXIMETRIA CUTANEA 97% FC 77LPM. SE REALIZA RETROALIMENTACION AL PADRE SOBRE EL MANEJO CORRECTO DE LOS INHALADORES, Y EL CONOCIMIENTO DE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO SIN COMPLICACION. CONTINUA TRATAMIENTO.

29/09/2024 09:19 a.m. RUIZ CUJELLAR ANDREA XIMENA

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCION: HORA DE ATENCIÓN: 8:40AM INHALOTERAPIA PREVIO LAVADO DE MANOS, SE UTILIZAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y SE CUMPLE CON PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE PEDIATRIA, EN CAMACUNA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DIAGNOSTICO MEDICO DE ASMA, CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL EN EL MOMENTO DADO POR CAMBIA NASAL A 1 LITROS POR MINUTOS, SATURACION DE OXIGENO DE 98%, FRECUENCIA CARDIACA DE 73 LATIDOS POR MINUTOS, SE AUSCULTA SIBILANCIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE DISMINUYE FRACCION DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTOS, CONTINUA CON INHALOTERAPIA CON SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS, BECLOMETASONA 1 PUFF CADA 12 HORAS, BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA, PACIENTE ESTABLE,

29/09/2024 12:07 p.m. PEREZ RIVERA JHAINÉ

PEDIATRIA

Medico que registra
NOMBRE: JHAINÉ PEREZ RIVERA
Tarjeta profesional: 78711650
Especialidad: PEDIATRIA

Médico que modifica
NOMBRE:
Especialidad:

Numero de registro: 1027292767

Página 4/5

Usuario: 78711650

LICENCIADO A. [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NET [899999151-3]

Documento: 1027292787

Nombre: JOSEP DANIEL CRUZ MATEUS

Ingreso: 6171222

—FRECUENCIA CARDIACA: 119,0000— FRECUENCIA RESPIRATORIA: 24,0000—36,9000— TENSION ARTERIAL: 104/72—SO2: 97,0000/ RESULTADOS EN EVOLUCION: SIN NUEVOS POR REPORTAR. ANALISIS : PACIENTE MASCULINO ESCOLAR DE 10 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN SU TERCER DIA DE HOSPITALIZACION EN CONTEXTO DE CRISIS ASMATICA RESUELTA, ANTECEDENTE DE RINITIS ALÉRGICA, SOPLO CARDIACO EN ESTUDIO. AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, VARIANTES MACROHEMODINAMICAS ESTABLES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO 95% CON CANULA NASALJR A 0.5 L/MIN, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, AL EXAMEN FISICO FISICO SE AUSCULTA ADECUADO PATRON VENTILATORIO, SIN AGREGADOS A LA AUSCULTACION SE APRECIA SOPLO SISTOLICO (V), PENDIENTE TOMA DE ECOCARDIOGRAMA. SIN NUEVOS PARACLINICOS POR REPORTAR. PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA POR LO CUAL SE INDICA EGRESO CON INHALOTERAPIA, SE INDICA CITA CONTROL POR PEDIATRIA EN 5 DIAS, SE DA ORDEN PARA REALIZAR ECOCARDIOGRAMA AMBULATORIAMENTE, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR, SE EXPLICA CONDUCTA A PADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

INTERCONSULTAS RESPUESTAS:

FECHA RESPUESTA: 26/09/2024 4:09:21 a. m.

AREA DE SERVICIO: CONSULTA ESPECIALIZADA - PEDIATRIA

ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

ANÁLISIS OBJETIVO:

RESPONDIDA EN EL ANTERIOR FOLIO

ANÁLISIS SUBJETIVO:

RESPONDIDA EN EL ANTERIOR FOLIO

RESPUESTA:

RESPONDIDA EN EL ANTERIOR FOLIO

TRATAMIENTO:

RESPONDIDA EN EL ANTERIOR FOLIO

FECHA RESPUESTA: 26/09/2024 4:24:41 a. m.

AREA DE SERVICIO: CONSULTA ESPECIALIZADA - PEDIATRIA

ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

ANÁLISIS OBJETIVO:

SE RESPONDERA EN SIGUIENTE FOLIO

ANÁLISIS SUBJETIVO:

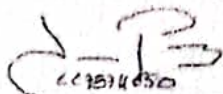
SE RESPONDERA EN SIGUIENTE FOLIO

RESPUESTA:

SE RESPONDERA EN SIGUIENTE FOLIO

TRATAMIENTO:

SE RESPONDERA EN SIGUIENTE FOLIO



Médico que registra

NOMBRE: JHAINE PEREZ RIVERA

Tarjeta profesional: 78711650

Especialidad: PEDIATRIA

Nombre reporte: HCRPEperias

Página 5/5

Usuario: 78711650

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Médico que modifica

NOMBRE:

Especialidad: