HISTORIA CLINICA

PACIENTE: NAHIA ISABELLA ESCOBAR MENDOZA	**IDENTIFICACION:** RC 1222140759		**HC:** 1222140759 - RC
FECHA DE NACIMIENTO: 14/11/2021	**EDAD:** 5 Años	**SEXO:** F	**TIPO AFILIADO:** CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO
RESIDENCIA: CL 40B 15 10	CASANARE-YOPAL		**TELEFONO:** 3188945761
FECHA PRIMER INGRESO: 7/5/2025 - 15:47:51	**FECHA ULTIMO INGRESO:** 7/5/2025 - 15:47:51		
CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS	**PLAN:** SANITAS EPS CONTRIBUTIVO EVENTO		

INGRESO: 44951 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

HOJA TRIAGE

Profesional:	ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN		
Clasificación:	Nivel 3	Fecha:	7/05/2025 15:34:26
Causas Probables:			
Motivo Consulta:	´´TAMBIEN LE DUELE ´´		

Signos Vitales:

F.C.	F.R.	TALLA(Cm)	PESO(Kg)	IMC	T.A.	TEMP.	GLASGOW	SAT02
127	18	100	15.00	15.00	100 / 64	36.10	15	965.00

Observación:	PACIENTE FEMENINA DE 3 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE MADRE TATIANA MENDOZA,PACIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL, Y MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS, SIN TOLERANCIA A LA VIA ORAL EXAMEN FISICO NORMAL
Impresión Diagnostica:	PACIENTE FEMENINA DE 3 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE MADRE TATIANA MENDOZA,PACIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL, Y MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS, SIN TOLERANCIA A LA VIA ORAL EXAMEN FISICO NORMAL
Diagnostico:	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-05-07	**17:02** **SEBASTIAN.SANABRIA - SEBASTIAN SANABRIA ARGUELLO** **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** **MOTIVO DE CONSULTA :** "NAUSEA Y VOMITO" **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE FEMENINA DE 3 A?OS CON CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION DADO POR DOLOR ABDOMINAL DIFUSO, ASOCIADO A NAUSEAS Y EMESIS, NO DIARREA, NO FIEBRE HERMANAS Y PADRE CON SITOMATOLOGIA SIILAR

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

ANTECEDENTES PERSONALES

GRUPO	ANTECEDENTE	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Diabetes	NO	NO REFIERE
	Otros	NO	NO REFIERE
	Hipertension Arterial	NO	NO REFIERE
QUIRURGICOS	Quirurgicos	NO	NO REFIERE
TOXICOS	Toxicoalérgicos	NO	NO REFIERE
OTROS	paciente colonizado	NO	NO REFIERE
DISCAPACIDAD	Discapacidad Fisica	NO	NO REFIERE
	Discapacidad Visual	NO	NO REFIERE
	Discapacidad Auditiva	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE
	Discapacidad psicosocial(Mental)	NO	NO REFIERE
	Sordoceguera	NO	NO REFIERE
	Discapacidad Multiple	NO	NO REFIERE
	Sin Discapacidad	NO	NO REFIERE
ANTECEDENTES DE ALERGIA	Medicamento	NO	NIEGA
	Alimento	NO	NO REFIERE
	Sustancia del ambiente	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE
	Picadura de insectos	NO	NO REFIERE
	Otra	NO	NO REFIERE

EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO	Químicos	NO	NO REFIERE
	Físicos	NO	NO REFIERE
	Biomecánicos	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE
	Biológicos	NO	NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES	OP	DETALLE
B.HTA	NO	NIEGA
A.Diabetes	NO	NIEGA
C.Cancer	NO	NIEGA
D.Otros	NO	NIEGA

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Estado General	NIEGA	2025-05-07 04:42
Cabeza y cuello	NIEGA	2025-05-07 04:42
Cardio Pulmonar	NIEGA	2025-05-07 04:42
Abdomen	NIEGA	2025-05-07 04:42
Extremidades	NIEGA	2025-05-07 04:42
Genitourinario	NIEGA	2025-05-07 04:42
Piel y Faneras	NIEGA	2025-05-07 04:42
Neurologico	NIEGA	2025-05-07 04:42
Examen Mental	NIEGA	2025-05-07 04:42

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
SEBASTIAN SANABRIA ARGUELLO	2025-05-07

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
R11X	NAUSEA Y VOMITO.	.	.	SEBASTIAN SANABRIA ARGUELLO	2025-05-07
.	.	.	.	.	.

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2025-05-07	17:05 SEBASTIAN.SANABRIA - SEBASTIAN SANABRIA ARGUELLO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 3 AÑOS, RECONSULTANTE POR MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS, ASOCIADO A DOLOR ABDOMINAL DIFUSO A LA VALORACION EN ADECUADO ESTADO GENERAL, AFEBRIL, CON SIGNOS DE DESHIDRATACION, AL EXAMEN FISICO SIN DOOR ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, TENIENDO EN CUENTA QUE CIRCULO CERCANO DE PACIENTE CUENTA CON SINTOMATOLOGIA SIMILAR SE CONSIDERA GASTROENTERITIS DE PROBABLE ORIGEN VIRAL, SE DA EGRESO CON MANEJO SINTOMATICO, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA IDX GASTROENTERITIS DE ORIGEN VIRAL

PLAN
EGRESO
IBUPROFENO 100MG/5ML SUSPENSION DAR 3.5CC CADA 8H POR 3 DIAS
METOCLOPRAMIDA 4MG/ML GOTAS, DAR 1CC CADA 8H POR 3 DIAS
HIDRATACION

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

IBUPROFENO 2G SUSP/120ML FRASCO - FOFOFO0530 (IBUPROFENO)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ: SEBASTIAN SANABRIA ARGUELLO**
DOSIS	3.5 ml Cada 8 Hora(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	32 FRASCO POR 120mL	
DIAS TRATAMIENTO	3 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

IBUPROFENO 100MG/5ML SUSPENSION DAR 3.5CC CADA 8H POR 3 DIAS

METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 30ML FRASCO - FOFOFO0693 (METOCLOPRAMIDA)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ: SEBASTIAN SANABRIA ARGUELLO**
DOSIS	20 GOTA (S) Cada 8 Hora(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	1 FRASCO POR 30ML	
DIAS TRATAMIENTO	3 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

METOCLOPRAMIDA 4MG/ML GOTAS, DAR 1CC(20 GOTAS) CADA 8H POR 3 DIAS

SALES DE REHIDRATACION ORAL 2.79G SOBRE - FOFOFO0910 (ELECTROLITOS CON CARBOHIDRATOS REHIDRATACION ORAL)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ: SEBASTIAN SANABRIA ARGUELLO**
DOSIS	1 SOBRE(S) Cada 4 Hora(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	18 SOBRE POR 2.79G	
DIAS TRATAMIENTO	3 DIA(S)	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
R11X	NAUSEA Y VOMITO

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	TALLA	PESO	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	$SATO_2$	PC	BORG	METs*
2025-05-07	17:02	127	18	--	--	100,00	15,00	15,00	100 / 64	76		36.10	--	--	0	95.00	--	--	--
USUARIO	SEBASTIAN SANABRIA ARGUELLO						**ESPECIALIDAD**	MEDICINA GENERAL											

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2025-05-07	**17:37 JORGE.RINCON - JORGE ANDRES RINCON MALAVER** **NOTA DE INGRESO CONSULTA** **Subjetivo** Ingresa Usuario de sexo femenino de 3 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de CONSULTORIO por sus propios medios acompañante refiere TIENE MUCHA DIARREA EL MEDICO LA VALORO Y NOS DIO SALIDA PARA MANEJO EN CASA **Objetivo** Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **100/64 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **127 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **95 %,** temperatura: **36.1 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos **Actividades:** • Toma de laboratorios de ingreso • Administrar tratamiento médico ordenado • Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes. • Se explica sobre los derechos y deberes del usuario. • Valorar reporte de laboratorios de ingreso. • pendiente revaloración Jorge A. Rincon _____ **Profesional:** JORGE ANDRES RINCON MALAVER CC - 1118776513 T.P - **Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

00132-DOLOR AGUDO

DOLOR AGUDO, relacionado con: Agentes físicos. Evidenciado por: Informes verbales de dolor.
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA DOLOR AGUDO. ASIGNADO EL 2025-05-07 17:38:28 POR JORGE ANDRES RINCON MALAVER, MARCADO COMO PRIMARIO.
DESCRIPCION: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a severa con un final anticipado o previsible de una duración menor de seis meses.

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS			
No. EVOLUCION	TIPO INCAPACIDAD	DIAS INCAPACIDAD	FECHA EMISION
706640	Comun	3	2025-05-07

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS				
INGRESO: 44951	**EVOLUCION: 706640**	**USUARIO: SEBASTIAN SANABRIA ARGUELLO**	**ESPECIALIDAD:**	**FECHA: 7/5/2025 17:07:25**
CARGO	**PROCEDIMIENTO**		**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		1	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION