LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-09-05 09:50 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
CALLE 37#2C-39 BARRIO 7 DE AGOSTO
CELULAR 3178317512
HERMANA KAROLINA ACOSTA
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA NEUROGENICA
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VÍA ORAL .

FC93XMIN FR20XMIN SAT99% TEMP36.5 TA 115/52MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA

ANALISIS: MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIAS URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 Y CONFIRMADO POR UROCULTIVO DE 30-8-2025) ,-AGENESIA RENAL DERECHA.RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.- VEJIGA NEUROGENICA PACIENTE QUE COMPLETA MANEJO INTRAHOSPITALARIO , CON MEROPENEM D7 SE SOLICITA SEGUIMIENTO DE CASO POR NEFROLOGIA PEDIATRICA Y UROLOGIA PEDIATRICA SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR

PLAN: PLAN
SALIDA EN LA TARDE
DIETA NORMAL
CATETER VENOSO
MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 **D7
SS UROCULTIVO,- UROANALISIS- UREA -BUN -CREATININA EL 8/SEPT/ 2025
CONSULTA DE NEFROLOGIA PEDIATRICA
CONSULTA DE UROLOGIA PEDIATRICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION
	CONSULTA DE PEDIATRIA EN 20 DIAS TERAPIA FISICA DIARIA CYS- CONTROL SOBRE 5MG #40 TOMAR 1 SOBRE POR LA MAÑANA Y 1 SOBRE POR LA NOCHE DILUIDOS EN UN VASO DE AGUA (200 ML)



PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-09-05 09:50 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA UAP

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
CALLE 37#2C-39 BARRIO 7 DE AGOSTO
CELULAR 3178317512
HERMANA KAROLINA ACOSTA
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA NEUROGENICA
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VÍA ORAL .

FC93XMIN FR20XMIN SAT99% TEMP36.5 TA 115/52MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA

ANALISIS: MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIAS URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 Y CONFIRMADO POR UROCULTIVO DE 30-8-2025) ,-AGENESIA RENAL DERECHA.RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.- VEJIGA NEUROGENICA PACIENTE QUE COMPLETA MANEJO INTRAHOSPITALARIO , CON MEROPENEM D7 SE SOLICITA SEGUIMIENTO DE CASO POR NEFROLOGIA PEDIATRICA Y UROLOGIA PEDIATRICA SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR

PLAN: PLAN
SALIDA EN LA TARDE
DIETA NORMAL
CATETER VENOSO
MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 **D7
SS UROCULTIVO,- UROANALISIS- UREA -BUN -CREATININA EL 8/SEPT/ 2025
CONSULTA DE NEFROLOGIA PEDIATRICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION
	CONSULTA DE UROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PEDIATRIA EN 20 DIAS TERAPIA FISICA DIARIA CYS- CONTROL SOBRE 5MG #40 TOMAR 1 SOBRE POR LA MAÑANA Y 1 SOBRE POR LA NOCHE DILUIDOS EN UN VASO DE AGUA (200 ML)

PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA UAP

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-09-04 09:04 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
CALLE 37#2C-39 BARRIO 7 DE AGOSTO
CELULAR 3178317512
HERMANA KAROLINA ACOSTA
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA NEUROGENICA
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VÍA ORAL .

FC78XMIN FR20XMIN SAT99% TEMP36. TA 95/50MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA

ANALISIS: MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIAS URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 Y CONFIRMADO POR UROCULTIVO DE 30-8-2025) ,-AGENESIA RENAL DERECHA.RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.- VEJIGA NEUROGENICA PACIENTE QUE CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO , PACIENTE ASINTOMATICO .UROCULTIVO INSTITUCIONAL E . COLI BLEE POSITIVO PRODUCTOR DE BETALACTAMASA CON EXPECTRO EXTENDIDO , SE CONTINUA CON MEROPENEM PARA COMPLETAR D6/D7 SE SOLICITA SEGUIMIENTO DE CASO POR NEFROLOGIA PEDIATRICA Y UROLOGIA PEDIATRICA SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR

PLAN: PLAN
HOSPITALIZAR HASTA ACEPTACION DE PHD
DIETA NORMAL
CATETER VENOSO
MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 **D6/D7
PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR**SUSPENDER

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION
	SS UROCULTIVO,- UROANALISIS- UREA -BUN -CREATININA EL 8/SEPT/ 2025
	CONSULTA DE NEFROLOGIA PEDIATRICA
	CONSULTA DE UROLOGIA PEDIATRICA
	CONSULTA DE PEDIATRIA EN 20 DIAS
	TERAPIA FISICA DIARIA
	CSV AC
	AL EGRESO
	CYS- CONTROL SOBRE 5MG #40 Tomar 1 sobre por la mañana y 1 sobre por la noche diluidos en un vaso de agua (200 ml).



PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-09-04 09:04 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA UAP

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
CALLE 37#2C-39 BARRIO 7 DE AGOSTO
CELULAR 3178317512
HERMANA KAROLINA ACOSTA
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA NEUROGENICA
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VÍA ORAL .

FC78XMIN FR20XMIN SAT99% TEMP36. TA 95/50MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA

ANALISIS: MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIAS URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 Y CONFIRMADO POR UROCULTIVO DE 30-8-2025) ,-AGENESIA RENAL DERECHA.RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.- VEJIGA NEUROGENICA PACIENTE QUE CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO , PACIENTE ASINTOMATICO .UROCULTIVO INSTITUCIONAL E . COLI BLEE POSITIVO PRODUCTOR DE BETALACTAMASA CON EXPECTRO EXTENDIDO , SE CONTINUA CON MEROPENEM PARA COMPLETAR D6/D7 SE SOLICITA SEGUIMIENTO DE CASO POR NEFROLOGIA PEDIATRICA Y UROLOGIA PEDIATRICA SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR

PLAN: PLAN
HOSPITALIZAR HASTA ACEPTACION DE PHD
DIETA NORMAL
CATETER VENOSO
MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 **D6/D7
PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR**SUSPENDER

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION
	SS UROCULTIVO,- UROANALISIS- UREA -BUN -CREATININA EL 8/SEPT/ 2025
	CONSULTA DE NEFROLOGIA PEDIATRICA
	CONSULTA DE UROLOGIA PEDIATRICA
	CONSULTA DE PEDIATRIA EN 20 DIAS
	TERAPIA FISICA DIARIA
	CSV AC
	AL EGRESO
	CYS- CONTROL SOBRE 5MG #40 Tomar 1 sobre por la mañana y 1 sobre por la noche diluidos en un vaso de agua (200 ml).



PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA UAP

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-09-03 09:08 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA UAP

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
CALLE 37#2C-39 BARRIO 7 DE AGOSTO
CELULAR 3178317512
HERMANA KAROLINA ACOSTA
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA NEUROGENICA
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VÍA ORAL .

FC75XMIN FR18XMIN SAT98% TEMP36.4 TA 119/66MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA
UROCULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL
E. COLI 100.000UFC
SENSIBLE A ERTAPENEM , GENTAMICINA, MEROPENEM, AMIKACINA , AMPICILINA SULBACTAM , CEFTAZIDIMA , NITROFURANTOÍNA
RESISTENCIA CEFAZOLINA , CEFEPIME , CEFTRIAXONA, CIPROFLOXACINA ,NORFLOXACINA , TMS

INTRAHOSPITALARIO 29-8-2025
UROCULTIVO POSITIVO E. COLI BLEE +
ANTIBIOGRAMA SENSIBLE AMIKACINA GENTAMICINA AMPICILINA SULBACTAM , VCEFTAZIDIMA, ERTAPENEM, FOSFOMICINA,MEROPENEM, NITROFURANTOINA
CR 0.7
PCR 87.9
N. UREICO 11
UREA 23
HEMOGRAMA LEUCOS 5760 HB14.7 HTO 43.4 PLAQ249000 NEUT 54.2 LINF 26.7

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	PARCIAL D E ORINA PATOLÓGICO GRAM D E ORINA BACILO GRAM NEGATIVOS 8-12 XC UROTAC ESTUDIOS ANTERIORES: NOTECNICA:CORTES AXIALES SIMPLES EN TOPOGRAFIA DEL SISTEMA URINARIO. SE EVALUA EN RECONSTRUCCIÓN MULTIPLANAR. HALLAZGOS: FOSA RENAL DERECHA POR ASAS INTESTINALES, NO SE APRECIA RIÑÓN DERECHO. RIÑÓN IZQUIERDO AUMENTADO DE TAMAÑO, MALROTADO, CON LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN LESIONES SÓLIDAS NI QUÍSTICAS DETECTABLE EN FASE SIMPLE URÉTER IZQUIERDO DE TRAYECTO USUAL, SIN DILATACIÓN LA GRASA PERI RENAL SE ENCUENTRA PRESERVADA, SIN EVIDENCIA DE CAMBIOS INFLAMATORIOS O COLECCIONES. LA VEJIGA DISTIENDE NORMALMENTE, LLAMA LA ATENCIÓN ENGROSAMIENTO IRREGULAR DIFUSO DE LAS PAREDES VESICALES, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN MASAS INTRAVESICALES HÍGADO, VESÍCULA BILIAR, PÁNCREAS, BAZO, SIN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO. NO SE OBSERVA LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL. SE OBSERVA SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR DE CONVEXIDAD IZQUIERDA. NO SE OBSERVAN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN LAS PARTES BLANDAS EVALUADAS CONCLUSION: AGENESIA RENAL DERECHA. RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL. LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA. VEJIGA CON ENGROSAMIENTO IRREGULAR DE SUS PAREDES, EN RELACIÓN CON VEJIGA NEUROGÉNICA. SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) CONCLUSIÓN: IMPRESIONA ECTOPIA RENAL CRUZADA. RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO EN TORTA. PÉRDIDA DE LA RELACIÓN SENO PARÉNQUIMA, RELACIONAR CON PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL. LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA. VEJIGA DE ASPECTO DE LUCHA. SE SUGIERE COMPLEMENTAR UROTAC CON CONTRASTE (FASE SIMPLE, CORTICOMEDULAR, NEFROGRÁFICA, EXCRETORA).
ANALISIS:	MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIAS URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 Y CONFIRMADO POR UROCULTIVO DE 30-8-2025) ,-AGENESIA RENAL DERECHA.RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.- VEJIGA NEUROGENICA PACIENTE QUE CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO , PACIENTE ASINTOMATICO .UROCULTIVO INSTITUCIONAL E . COLI BLEE POSITIVO PRODUCTOR DE BETALACTAMASA CON EXPECTRO EXTENDIDO SE VISUALIZA NOTA EN ANTIBIOGRAMA DONDE SE RECOMIENDA USO DE CARBAPENEMICOS , SE CONTINUA CON MEROPENEM PARA COMPLETAR D5/D7 SIN REPUESTA DE TRASLADO A PHD SE SOLICITA SEGUIMIENTO DE CASO POR NEFROLOGIA PEDIATRICA Y UROLOGIA PEDIATRICA SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR
PLAN:	PLAN HOSPITALIZAR HASTA ACEPTACION DE PHD

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	DIETA NORMAL CATETER VENOSO MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 **D5/D7 PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR**SUSPENDER SS UROCULTIVO,- UROANALISIS- UREA -BUN -CREATININA EL 8/SEPT/ 2025 CONSULTA DE NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE UROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PEDIATRIA EN 20 DIAS TERAPIA FISICA DIARIA CSV AC AL EGRESO CYS- CONTROL SOBRE 5MG #40 Tomar 1 sobre por la mañana y 1 sobre por la noche diluidos en un vaso de agua (200 ml).

PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA UAP

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-09-03 09:08 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
CALLE 37#2C-39 BARRIO 7 DE AGOSTO
CELULAR 3178317512
HERMANA KAROLINA ACOSTA
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA NEUROGENICA
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VÍA ORAL .

FC75XMIN FR18XMIN SAT98% TEMP36.4 TA 119/66MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA
UROCULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL
E. COLI 100.000UFC
SENSIBLE A ERTAPENEM , GENTAMICINA, MEROPENEM, AMIKACINA , AMPICILINA SULBACTAM , CEFTAZIDIMA , NITROFURANTOÍNA
RESISTENCIA CEFAZOLINA , CEFEPIME , CEFTRIAXONA, CIPROFLOXACINA ,NORFLOXACINA , TMS

INTRAHOSPITALARIO 29-8-2025
UROCULTIVO POSITIVO E. COLI BLEE +
ANTIBIOGRAMA SENSIBLE AMIKACINA GENTAMICINA AMPICILINA SULBACTAM , VCEFTAZIDIMA, ERTAPENEM, FOSFOMICINA,MEROPENEM, NITROFURANTOINA
CR 0.7
PCR 87.9
N. UREICO 11
UREA 23
HEMOGRAMA LEUCOS 5760 HB14.7 HTO 43.4 PLAQ249000 NEUT 54.2 LINF 26.7

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	PARCIAL D E ORINA PATOLÓGICO GRAM D E ORINA BACILO GRAM NEGATIVOS 8-12 XC UROTAC ESTUDIOS ANTERIORES: NOTECNICA:CORTES AXIALES SIMPLES EN TOPOGRAFIA DEL SISTEMA URINARIO. SE EVALUA EN RECONSTRUCCIÓN MULTIPLANAR. HALLAZGOS: FOSA RENAL DERECHA POR ASAS INTESTINALES, NO SE APRECIA RIÑÓN DERECHO. RIÑÓN IZQUIERDO AUMENTADO DE TAMAÑO, MALROTADO, CON LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN LESIONES SÓLIDAS NI QUÍSTICAS DETECTABLE EN FASE SIMPLE URÉTER IZQUIERDO DE TRAYECTO USUAL, SIN DILATACIÓN LA GRASA PERI RENAL SE ENCUENTRA PRESERVADA, SIN EVIDENCIA DE CAMBIOS INFLAMATORIOS O COLECCIONES. LA VEJIGA DISTIENDE NORMALMENTE, LLAMA LA ATENCIÓN ENGROSAMIENTO IRREGULAR DIFUSO DE LAS PAREDES VESICALES, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN MASAS INTRAVESICALES HÍGADO, VESÍCULA BILIAR, PÁNCREAS, BAZO, SIN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO. NO SE OBSERVA LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL. SE OBSERVA SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR DE CONVEXIDAD IZQUIERDA. NO SE OBSERVAN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN LAS PARTES BLANDAS EVALUADAS CONCLUSION: AGENESIA RENAL DERECHA. RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL. LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA. VEJIGA CON ENGROSAMIENTO IRREGULAR DE SUS PAREDES, EN RELACIÓN CON VEJIGA NEUROGÉNICA. SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) CONCLUSIÓN: IMPRESIONA ECTOPIA RENAL CRUZADA. RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO EN TORTA. PÉRDIDA DE LA RELACIÓN SENO PARÉNQUIMA, RELACIONAR CON PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL. LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA. VEJIGA DE ASPECTO DE LUCHA. SE SUGIERE COMPLEMENTAR UROTAC CON CONTRASTE (FASE SIMPLE, CORTICOMEDULAR, NEFROGRÁFICA, EXCRETORA).
ANALISIS:	MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIAS URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 Y CONFIRMADO POR UROCULTIVO DE 30-8-2025) ,-AGENESIA RENAL DERECHA.RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.- VEJIGA NEUROGENICA PACIENTE QUE CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO , PACIENTE ASINTOMATICO .UROCULTIVO INSTITUCIONAL E . COLI BLEE POSITIVO PRODUCTOR DE BETALACTAMASA CON EXPECTRO EXTENDIDO SE VISUALIZA NOTA EN ANTIBIOGRAMA DONDE SE RECOMIENDA USO DE CARBAPENEMICOS , SE CONTINUA CON MEROPENEM PARA COMPLETAR D5/D7 SIN REPUESTA DE TRASLADO A PHD SE SOLICITA SEGUIMIENTO DE CASO POR NEFROLOGIA PEDIATRICA Y UROLOGIA PEDIATRICA SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR
PLAN:	PLAN HOSPITALIZAR HASTA ACEPTACION DE PHD

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	DIETA NORMAL CATETER VENOSO MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 **D5/D7 PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR**SUSPENDER SS UROCULTIVO,- UROANALISIS- UREA -BUN -CREATININA EL 8/SEPT/ 2025 CONSULTA DE NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE UROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PEDIATRIA EN 20 DIAS TERAPIA FISICA DIARIA CSV AC AL EGRESO CYS- CONTROL SOBRE 5MG #40 Tomar 1 sobre por la mañana y 1 sobre por la noche diluidos en un vaso de agua (200 ml).



PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-09-02 11:12 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
CALLE 37#2C-39 BARRIO 7 DE AGOSTO
CELULAR 3178317512
HERMANA KAROLINA ACOSTA
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA NEUROGENICA
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN

H. OBJETIVO: NCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VÍA ORAL .

FC70XMIN FR18XMIN SAT95% TEMP36.5 TA 120/60MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA
UROCULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL
E. COLI 100.000UFC
SENSIBLE A ERTAPENEM , GENTAMICINA, MEROPENEM, AMIKACINA , AMPICILINA SULBACTAM , CEFTAZIDIMA , NITROFURANTOÍNA
RESISTENCIA CEFAZOLINA , CEFEPIME , CEFTRIAXONA, CIPROFLOXACINA ,NORFLOXACINA , TMS

INTRAHOSPITALARIO 29-8-2025
UROCULTIVO POSITIVO E. COLI BLEE +
ANTIBIOGRAMA SENSIBLE AMIKACINA GENTAMICINA AMPICILINA SULBACTAM , VCEFTAZIDIMA, ERTAPENEM, FOSFOMICINA,MEROPENEM, NITROFURANTOINA
CR 0.7
PCR 87.9
N. UREICO 11
UREA 23
HEMOGRAMA LEUCOS 5760 HB14.7 HTO 43.4 PLAQ249000 NEUT 54.2 LINF 26.7

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PARCIAL D E ORINA PATOLÓGICO
GRAM D E ORINA BACILO GRAM NEGATIVOS 8-12 XC

UROTAC

ESTUDIOS ANTERIORES: NOTECNICA:CORTES AXIALES SIMPLES EN TOPOGRAFIA DEL SISTEMA URINARIO. SE EVALUA EN RECONSTRUCCIÓN MULTIPLANAR.
HALLAZGOS:
FOSA RENAL DERECHA POR ASAS INTESTINALES, NO SE APRECIA RIÑÓN DERECHO.
RIÑÓN IZQUIERDO AUMENTADO DE TAMAÑO, MALROTADO, CON LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN LESIONES SÓLIDAS NI QUÍSTICAS DETECTABLE EN FASE SIMPLE
URÉTER IZQUIERDO DE TRAYECTO USUAL, SIN DILATACIÓN
LA GRASA PERI RENAL SE ENCUENTRA PRESERVADA, SIN EVIDENCIA DE CAMBIOS INFLAMATORIOS O COLECCIONES.
LA VEJIGA DISTIENDE NORMALMENTE, LLAMA LA ATENCIÓN ENGROSAMIENTO IRREGULAR DIFUSO DE LAS PAREDES VESICALES, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN MASAS INTRAVESICALES
HÍGADO, VESÍCULA BILIAR, PÁNCREAS, BAZO, SIN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO.
NO SE OBSERVA LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL.
SE OBSERVA SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR DE CONVEXIDAD IZQUIERDA.
NO SE OBSERVAN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN LAS PARTES BLANDAS EVALUADAS

CONCLUSION:
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA CON ENGROSAMIENTO IRREGULAR DE SUS PAREDES, EN RELACIÓN CON VEJIGA NEUROGÉNICA.
SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR

ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

CONCLUSIÓN:
IMPRESIONA ECTOPIA RENAL CRUZADA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO EN TORTA.
PÉRDIDA DE LA RELACIÓN SENO PARÉNQUIMA, RELACIONAR CON PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA DE ASPECTO DE LUCHA.
SE SUGIERE COMPLEMENTAR UROTAC CON CONTRASTE (FASE SIMPLE, CORTICOMEDULAR, NEFROGRÁFICA, EXCRETORA).

ANALISIS: MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 Y CONFIRMADO POR UROCULTIVO DE 30-8-2025) ,-AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.- VEJIGA NEUROGENICA PACIENTE QUE CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO , PACIENTE ASINTOMATICO .UROCULTIVO INSTITUCIONAL E . COLI BLEE POSITIVO PRODUCTOR DE BETALACTAMASA CON EXPECTRO EXTENDIDO SE VISUALIZA NOTA EN ANTIBIOGRAMA DONDE SE RECOMIENDA USO DE CARBAPENEMICOS , SE CONTINUA CON MEROPENEM PARA COMPLETAR D7 S E SOLICITA TRASLADO A PHD SN REPUESTA POR PARTE DE EPS SE SOLICITA SEGUIMIENTO DE CASO POR NEFROLOGIA PEDIATRICA Y UROLOGIA PEDIATRICA SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR

PLAN: PLAN

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION
	HOSPITALIZAR HASTA ACEPTACION DE PHD
	DIETA NORMAL
	CATETER VENOSO
	MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 **D4/D7
	PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR**SUSPENDER
	SS UROCULTIVO,- UROANALISIS- UREA -BUN -CREATININA EL 8/SEPT/ 2025
	CONSULTA DE NEFROLOGIA PEDIATRICA
	CONSULTA DE UROLOGIA PEDIATRICA
	CONSULTA DE PEDIATRIA EN 20 DIAS
	TERAPIA FISICA DIARIA
	CSV AC



PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-09-02 11:12 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA UAP

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
CALLE 37#2C-39 BARRIO 7 DE AGOSTO
CELULAR 3178317512
HERMANA KAROLINA ACOSTA
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA NEUROGENICA
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN

H. OBJETIVO: NCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VÍA ORAL .

FC70XMIN FR18XMIN SAT95% TEMP36.5 TA 120/60MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA
UROCULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL
E. COLI 100.000UFC
SENSIBLE A ERTAPENEM , GENTAMICINA, MEROPENEM, AMIKACINA , AMPICILINA SULBACTAM , CEFTAZIDIMA , NITROFURANTOÍNA
RESISTENCIA CEFAZOLINA , CEFEPIME , CEFTRIAXONA, CIPROFLOXACINA ,NORFLOXACINA , TMS

INTRAHOSPITALARIO 29-8-2025
UROCULTIVO POSITIVO E. COLI BLEE +
ANTIBIOGRAMA SENSIBLE AMIKACINA GENTAMICINA AMPICILINA SULBACTAM , VCEFTAZIDIMA, ERTAPENEM, FOSFOMICINA,MEROPENEM, NITROFURANTOINA
CR 0.7
PCR 87.9
N. UREICO 11
UREA 23
HEMOGRAMA LEUCOS 5760 HB14.7 HTO 43.4 PLAQ249000 NEUT 54.2 LINF 26.7

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PARCIAL D E ORINA PATOLÓGICO
GRAM D E ORINA BACILO GRAM NEGATIVOS 8-12 XC

UROTAC

ESTUDIOS ANTERIORES: NOTECNICA:CORTES AXIALES SIMPLES EN TOPOGRAFIA DEL SISTEMA URINARIO. SE EVALUA EN RECONSTRUCCIÓN MULTIPLANAR.
HALLAZGOS:
FOSA RENAL DERECHA POR ASAS INTESTINALES, NO SE APRECIA RIÑÓN DERECHO.
RIÑÓN IZQUIERDO AUMENTADO DE TAMAÑO, MALROTADO, CON LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN LESIONES SÓLIDAS NI QUÍSTICAS DETECTABLE EN FASE SIMPLE
URÉTER IZQUIERDO DE TRAYECTO USUAL, SIN DILATACIÓN
LA GRASA PERI RENAL SE ENCUENTRA PRESERVADA, SIN EVIDENCIA DE CAMBIOS INFLAMATORIOS O COLECCIONES.
LA VEJIGA DISTIENDE NORMALMENTE, LLAMA LA ATENCIÓN ENGROSAMIENTO IRREGULAR DIFUSO DE LAS PAREDES VESICALES, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN MASAS INTRAVESICALES
HÍGADO, VESÍCULA BILIAR, PÁNCREAS, BAZO, SIN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO.
NO SE OBSERVA LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL.
SE OBSERVA SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR DE CONVEXIDAD IZQUIERDA.
NO SE OBSERVAN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN LAS PARTES BLANDAS EVALUADAS

CONCLUSION:
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA CON ENGROSAMIENTO IRREGULAR DE SUS PAREDES, EN RELACIÓN CON VEJIGA NEUROGÉNICA.
SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR

ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

CONCLUSIÓN:
IMPRESIONA ECTOPIA RENAL CRUZADA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO EN TORTA.
PÉRDIDA DE LA RELACIÓN SENO PARÉNQUIMA, RELACIONAR CON PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA DE ASPECTO DE LUCHA.
SE SUGIERE COMPLEMENTAR UROTAC CON CONTRASTE (FASE SIMPLE, CORTICOMEDULAR, NEFROGRÁFICA, EXCRETORA).

ANALISIS: MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 Y CONFIRMADO POR UROCULTIVO DE 30-8-2025) ,-AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.- VEJIGA NEUROGENICA PACIENTE QUE CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO , PACIENTE ASINTOMATICO .UROCULTIVO INSTITUCIONAL E . COLI BLEE POSITIVO PRODUCTOR DE BETALACTAMASA CON EXPECTRO EXTENDIDO SE VISUALIZA NOTA EN ANTIBIOGRAMA DONDE SE RECOMIENDA USO DE CARBAPENEMICOS , SE CONTINUA CON MEROPENEM PARA COMPLETAR D7 S E SOLICITA TRASLADO A PHD SN REPUESTA POR PARTE DE EPS SE SOLICITA SEGUIMIENTO DE CASO POR NEFROLOGIA PEDIATRICA Y UROLOGIA PEDIATRICA SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR

PLAN: PLAN

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION
	HOSPITALIZAR HASTA ACEPTACION DE PHD
	DIETA NORMAL
	CATETER VENOSO
	MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 **D4/D7
	PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR**SUSPENDER
	SS UROCULTIVO,- UROANALISIS- UREA -BUN -CREATININA EL 8/SEPT/ 2025
	CONSULTA DE NEFROLOGIA PEDIATRICA
	CONSULTA DE UROLOGIA PEDIATRICA
	CONSULTA DE PEDIATRIA EN 20 DIAS
	TERAPIA FISICA DIARIA
	CSV AC



PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA UAP

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2025-09-01 12:57

NATALIA.GOMEZ - NATALIA GOMEZ ACOSTA
MEDICO RURAL SSO

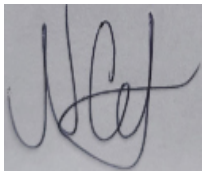
SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: NOTA RETROSPECTIVA: SOLICITUD DE PHD
SS// PHD PARA MANEJO ANTIBIOTICO NOMBRE: JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA DIRECCIÓN: CALLE 37 # 02C - 39 (BARRIO SIETE DE AGOSTO) ACUDIENTE: DIGNA ROSA ACOSTA GALVIS (MADRE) TELEFONO: 3118350087 MEROPENEM AMPOLLA 1 GR IV ----> ADMINISTRAR 1 AMPOLLAS IV CADA 8 HORAS DURANTE 7 DIAS (FI: 29/08/2025 --- 3/7) CANTIDAD 12 AMPOLLAS

H. OBJETIVO: NOTA RETROSPECTIVA: SOLICITUD DE PHD
SS// PHD PARA MANEJO ANTIBIOTICO NOMBRE: JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA DIRECCIÓN: CALLE 37 # 02C - 39 (BARRIO SIETE DE AGOSTO) ACUDIENTE: DIGNA ROSA ACOSTA GALVIS (MADRE) TELEFONO: 3118350087 MEROPENEM AMPOLLA 1 GR IV ----> ADMINISTRAR 1 AMPOLLAS IV CADA 8 HORAS DURANTE 7 DIAS (FI: 29/08/2025 --- 3/7) CANTIDAD 12 AMPOLLAS

ANALISIS: NOTA RETROSPECTIVA: SOLICITUD DE PHD
SS// PHD PARA MANEJO ANTIBIOTICO NOMBRE: JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA DIRECCIÓN: CALLE 37 # 02C - 39 (BARRIO SIETE DE AGOSTO) ACUDIENTE: DIGNA ROSA ACOSTA GALVIS (MADRE) TELEFONO: 3118350087 MEROPENEM AMPOLLA 1 GR IV ----> ADMINISTRAR 1 AMPOLLAS IV CADA 8 HORAS DURANTE 7 DIAS (FI: 29/08/2025 --- 3/7) CANTIDAD 12 AMPOLLAS

PLAN: NOTA RETROSPECTIVA: SOLICITUD DE PHD
SS// PHD PARA MANEJO ANTIBIOTICO NOMBRE: JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA DIRECCIÓN: CALLE 37 # 02C - 39 (BARRIO SIETE DE AGOSTO) ACUDIENTE: DIGNA ROSA ACOSTA GALVIS (MADRE) TELEFONO: 3118350087 MEROPENEM AMPOLLA 1 GR IV ----> ADMINISTRAR 1 AMPOLLAS IV CADA 8 HORAS DURANTE 7 DIAS (FI: 29/08/2025 --- 3/7) CANTIDAD 12 AMPOLLAS



PROFESIONAL: NATALIA GOMEZ ACOSTA
CC: 1000456045 - T.P.: 1000456045
ESPECIALIDAD : MEDICO RURAL SSO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-09-01 09:08 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA UAP

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
CALLE 37#2C-39 BARRIO 7 DE AGOSTO
CELULAR 3178317512
HERMANA KAROLINA ACOSTA
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA NEUROGENICA
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN
ALERGIA NIEGA
INTOXICACIÓN NIEGA
TRAUMA NIEGA
FRACTURA NIEGA
CIRUGÍA CORRECCIÓN DE PIE EQUINO VARO
FÁRMACOS CEFALOTINA , DIPIRONA , HIOSCINA , ACETAMINOFEN
FAMILIARES NIEGA
PAI COMPLETO PARA LA EDAD
ZOO-CONTACTO NIEGA

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VÍA ORAL .

FC74XMIN FR18XMIN SAT94% TEMP36.8 TA 130/82MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA
UROCULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL
E. COLI 100.000UFC
SENSIBLE A ERTAPENEM , GENTAMICINA, MEROPENEM, AMIKACINA , AMPICILINA SULBACTAM , CEFTAZIDIMA , NITROFURANTOÍNA
RESISTENCIA CEFAZOLINA , CEFEPIME , CEFTRIAXONA, CIPROFLOXACINA ,NORFLOXACINA , TMS

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

INTRAHOSPITALARIO 29-8-2025
UROCULTIVO POSITIVO E. COLI BLEE +
ANTIBIOGRAMA SENSIBLE AMIKACINA GENTAMICINA AMPICILINA SULBACTAM , VCEFTAZIDIMA, ERTAPENEM, FOSFOMICINA,MEROPENEM, NITROFURANTOINA
CR 0.7
PCR 87.9
N. UREICO 11
UREA 23
HEMOGRAMA LEUCOS 5760 HB14.7 HTO 43.4 PLAQ249000 NEUT 54.2 LINF 26.7
PARCIAL D E ORINA PATOLÓGICO
GRAM D E ORINA BACILO GRAM NEGATIVOS 8-12 XC

UROTAC

ESTUDIOS ANTERIORES: NOTECNICA:CORTES AXIALES SIMPLES EN TOPOGRAFIA DEL SISTEMA URINARIO. SE EVALUA EN RECONSTRUCCIÓN MULTIPLANAR.
HALLAZGOS:
FOSA RENAL DERECHA POR ASAS INTESTINALES, NO SE APRECIA RIÑÓN DERECHO.
RIÑÓN IZQUIERDO AUMENTADO DE TAMAÑO, MALROTADO, CON LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN LESIONES SÓLIDAS NI QUÍSTICAS DETECTABLE EN FASE SIMPLE
URÉTER IZQUIERDO DE TRAYECTO USUAL, SIN DILATACIÓN
LA GRASA PERI RENAL SE ENCUENTRA PRESERVADA, SIN EVIDENCIA DE CAMBIOS INFLAMATORIOS O COLECCIONES.
LA VEJIGA DISTIENDE NORMALMENTE, LLAMA LA ATENCIÓN ENGROSAMIENTO IRREGULAR DIFUSO DE LAS PAREDES VESICALES, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN MASAS INTRAVESICALES
HÍGADO, VESÍCULA BILIAR, PÁNCREAS, BAZO, SIN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO.
NO SE OBSERVA LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL.
SE OBSERVA SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR DE CONVEXIDAD IZQUIERDA.
NO SE OBSERVAN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN LAS PARTES BLANDAS EVALUADAS

CONCLUSION:
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA CON ENGROSAMIENTO IRREGULAR DE SUS PAREDES, EN RELACIÓN CON VEJIGA NEUROGÉNICA.
SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR

ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

CONCLUSIÓN:
IMPRESIONA ECTOPIA RENAL CRUZADA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO EN TORTA.
PÉRDIDA DE LA RELACIÓN SENO PARÉNQUIMA, RELACIONAR CON PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA DE ASPECTO DE LUCHA.
SE SUGIERE COMPLEMENTAR UROTAC CON CONTRASTE (FASE SIMPLE, CORTICOMEDULAR, NEFROGRÁFICA, EXCRETORA).

ANALISIS: MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 Y CONFIRMADO POR UROCULTIVO DE 30-8-2025) ,-AGENESIA RENAL DERECHA.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL. LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.- VEJIGA NEUROGENICA PACIENTE QUE CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO , PACIENTE ASINTOMATICO SE ESTA RESPORTE DE UROCULTIVO INSTITUCIONAL E . COLI BLEE POSITIVO PRODUCTOR DE BETALACTAMASA CON EXPECTRO EXTENDIDO SE VISUALIZA NOTA EN ANTIBIOGRAMA DONDE SE RECOMIENDA USO DE CARBAPENEMICOS , SE CONTINUA CON MEROPENEM PARA COMPLETAR D7 S E SOLICITA TRASLADO A PHD SE SOLICITA SEGUIMIENTO DE CASO POR NEFROLOGIA PEDIATRICA Y UROLOGIA PEDIATRICA SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR
PLAN:	PLAN HOSPITALIZAR HASTA ACEPTACION DE PHD DIETA NORMAL CATETER VENOSO MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 **D3/D7 PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR**SUSPENDER SS UROCULTIVO,- UROANALISIS- UREA -BUN -CREATININA EL 8/SEPT/ 2025 CONSULTA DE NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE UROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PEDIATRIA EN 20 DIAS TERAPIA FISICA DIARIA CSV AC



PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA UAP

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-09-01 09:08 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
CALLE 37#2C-39 BARRIO 7 DE AGOSTO
CELULAR 3178317512
HERMANA KAROLINA ACOSTA
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA NEUROGENICA
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN
ALERGIA NIEGA
INTOXICACIÓN NIEGA
TRAUMA NIEGA
FRACTURA NIEGA
CIRUGÍA CORRECCIÓN DE PIE EQUINO VARO
FÁRMACOS CEFALOTINA , DIPIRONA , HIOSCINA , ACETAMINOFEN
FAMILIARES NIEGA
PAI COMPLETO PARA LA EDAD
ZOO-CONTACTO NIEGA

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VÍA ORAL .

FC74XMIN FR18XMIN SAT94% TEMP36.8 TA 130/82MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA
UROCULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL
E. COLI 100.000UFC
SENSIBLE A ERTAPENEM , GENTAMICINA, MEROPENEM, AMIKACINA , AMPICILINA SULBACTAM , CEFTAZIDIMA , NITROFURANTOÍNA
RESISTENCIA CEFAZOLINA , CEFEPIME , CEFTRIAXONA, CIPROFLOXACINA ,NORFLOXACINA , TMS

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

INTRAHOSPITALARIO 29-8-2025
UROCULTIVO POSITIVO E. COLI BLEE +
ANTIBIOGRAMA SENSIBLE AMIKACINA GENTAMICINA AMPICILINA SULBACTAM , VCEFTAZIDIMA, ERTAPENEM, FOSFOMICINA,MEROPENEM, NITROFURANTOINA
CR 0.7
PCR 87.9
N. UREICO 11
UREA 23
HEMOGRAMA LEUCOS 5760 HB14.7 HTO 43.4 PLAQ249000 NEUT 54.2 LINF 26.7
PARCIAL D E ORINA PATOLÓGICO
GRAM D E ORINA BACILO GRAM NEGATIVOS 8-12 XC

UROTAC

ESTUDIOS ANTERIORES: NOTECNICA:CORTES AXIALES SIMPLES EN TOPOGRAFIA DEL SISTEMA URINARIO. SE EVALUA EN RECONSTRUCCIÓN MULTIPLANAR.
HALLAZGOS:
FOSA RENAL DERECHA POR ASAS INTESTINALES, NO SE APRECIA RIÑÓN DERECHO.
RIÑÓN IZQUIERDO AUMENTADO DE TAMAÑO, MALROTADO, CON LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN LESIONES SÓLIDAS NI QUÍSTICAS DETECTABLE EN FASE SIMPLE
URÉTER IZQUIERDO DE TRAYECTO USUAL, SIN DILATACIÓN
LA GRASA PERI RENAL SE ENCUENTRA PRESERVADA, SIN EVIDENCIA DE CAMBIOS INFLAMATORIOS O COLECCIONES.
LA VEJIGA DISTIENDE NORMALMENTE, LLAMA LA ATENCIÓN ENGROSAMIENTO IRREGULAR DIFUSO DE LAS PAREDES VESICALES, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN MASAS INTRAVESICALES
HÍGADO, VESÍCULA BILIAR, PÁNCREAS, BAZO, SIN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO.
NO SE OBSERVA LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL.
SE OBSERVA SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR DE CONVEXIDAD IZQUIERDA.
NO SE OBSERVAN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN LAS PARTES BLANDAS EVALUADAS

CONCLUSION:
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA CON ENGROSAMIENTO IRREGULAR DE SUS PAREDES, EN RELACIÓN CON VEJIGA NEUROGÉNICA.
SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR

ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

CONCLUSIÓN:
IMPRESIONA ECTOPIA RENAL CRUZADA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO EN TORTA.
PÉRDIDA DE LA RELACIÓN SENO PARÉNQUIMA, RELACIONAR CON PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA DE ASPECTO DE LUCHA.
SE SUGIERE COMPLEMENTAR UROTAC CON CONTRASTE (FASE SIMPLE, CORTICOMEDULAR, NEFROGRÁFICA, EXCRETORA).

ANALISIS: MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 Y CONFIRMADO POR UROCULTIVO DE 30-8-2025) ,-AGENESIA RENAL DERECHA.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION
	RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL. LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.- VEJIGA NEUROGENICA PACIENTE QUE CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO , PACIENTE ASINTOMATICO SE ESTA RESPORTE DE UROCULTIVO INSTITUCIONAL E . COLI BLEE POSITIVO PRODUCTOR DE BETALACTAMASA CON EXPECTRO EXTENDIDO SE VISUALIZA NOTA EN ANTIBIOGRAMA DONDE SE RECOMIENDA USO DE CARBAPENEMICOS , SE CONTINUA CON MEROPENEM PARA COMPLETAR D7 S E SOLICITA TRASLADO A PHD SE SOLICITA SEGUIMIENTO DE CASO POR NEFROLOGIA PEDIATRICA Y UROLOGIA PEDIATRICA SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR
PLAN:	PLAN HOSPITALIZAR HASTA ACEPTACION DE PHD DIETA NORMAL CATETER VENOSO MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 **D3/D7 PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR**SUSPENDER SS UROCULTIVO,- UROANALISIS- UREA -BUN -CREATININA EL 8/SEPT/ 2025 CONSULTA DE NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE UROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PEDIATRIA EN 20 DIAS TERAPIA FISICA DIARIA CSV AC

PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-08-31 10:16 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA UAP

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA NEUROGENICA
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN
ALERGIA NIEGA
INTOXICACIÓN NIEGA
TRAUMA NIEGA
FRACTURA NIEGA
CIRUGÍA CORRECCIÓN DE PIE EQUINO VARO
FÁRMACOS CEFALOTINA , DIPIRONA , HIOSCINA , ACETAMINOFEN
FAMILIARES NIEGA
PAI COMPLETO PARA LA EDAD
ZOO-CONTACTO NIEGA

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VÍA ORAL .

FC74XMIN FR18XMIN SAT94% TEMP36.8 TA 130/82MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA
UROCULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL
E. COLI 100.000UFC
SENSIBLE A ERTAPENEM , GENTAMICINA, MEROPENEM, AMIKACINA , AMPICILINA SULBACTAM , CEFTAZIDIMA , NITROFURANTOÍNA
RESISTENCIA CEFAZOLINA , CEFEPIME , CEFTRIAXONA, CIPROFLOXACINA ,NORFLOXACINA , TMS

INTRAHOSPITALARIO 29-8-2025
CR 0.7
PCR 87.9

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

N. UREICO 11
UREA 23
HEMOGRAMA LEUCOS 5760 HB14.7 HTO 43.4 PLAQ249000 NEUT 54.2 LINF 26.7
PARCIAL D E ORINA PATOLÓGICO
GRAM D E ORINA BACILO GRAM NEGATIVOS 8-12 XC

UROTAC

ESTUDIOS ANTERIORES: NOTECNICA:CORTES AXIALES SIMPLES EN TOPOGRAFIA DEL SISTEMA URINARIO. SE EVALUA EN RECONSTRUCCIÓN MULTIPLANAR.
HALLAZGOS:
FOSA RENAL DERECHA POR ASAS INTESTINALES, NO SE APRECIA RIÑÓN DERECHO.
RIÑÓN IZQUIERDO AUMENTADO DE TAMAÑO, MALROTADO, CON LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN LESIONES SÓLIDAS NI QUÍSTICAS DETECTABLE EN FASE SIMPLE
URÉTER IZQUIERDO DE TRAYECTO USUAL, SIN DILATACIÓN
LA GRASA PERI RENAL SE ENCUENTRA PRESERVADA, SIN EVIDENCIA DE CAMBIOS INFLAMATORIOS O COLECCIONES.
LA VEJIGA DISTIENDE NORMALMENTE, LLAMA LA ATENCIÓN ENGROSAMIENTO IRREGULAR DIFUSO DE LAS PAREDES VESICALES, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN MASAS INTRAVESICALES
HÍGADO, VESÍCULA BILIAR, PÁNCREAS, BAZO, SIN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO.
NO SE OBSERVA LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL.
SE OBSERVA SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR DE CONVEXIDAD IZQUIERDA.
NO SE OBSERVAN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN LAS PARTES BLANDAS EVALUADAS

CONCLUSION:
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA CON ENGROSAMIENTO IRREGULAR DE SUS PAREDES, EN RELACIÓN CON VEJIGA NEUROGÉNICA.
SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR

ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

CONCLUSIÓN:
IMPRESIONA ECTOPIA RENAL CRUZADA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO EN TORTA.
PÉRDIDA DE LA RELACIÓN SENO PARÉNQUIMA, RELACIONAR CON PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA DE ASPECTO DE LUCHA.
SE SUGIERE COMPLEMENTAR UROTAC CON CONTRASTE (FASE SIMPLE, CORTICOMEDULAR, NEFROGRÁFICA, EXCRETORA).

ANALISIS:

MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 -AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.- VEJIGA NEUROGENICA PACIENTE QUE CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO , PACIENTE ASINTOMATICO SE ESTA A LA ESPERA DE UROCULTIVO INSTITUCIONAL S E CONTINUA TRATAMIENTO CON MEROPENEM , SE REVISA REPORTE DE UROTAC, S E EVALUO POR UROLOGIA , SE INDICA TERAPIA FISICA SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR
PLAN:	PLAN HOSPITALIZAR DIETA NORMAL CATETER VENOSO MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 POSTERIOR A TOMA DE UROCULTIVO PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR PENDIENTE UROCULTIVO, TERAPIA FISICA DIARIA CSV AC

PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA UAP

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-08-31 10:16 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA NEUROGENICA
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN
ALERGIA NIEGA
INTOXICACIÓN NIEGA
TRAUMA NIEGA
FRACTURA NIEGA
CIRUGÍA CORRECCIÓN DE PIE EQUINO VARO
FÁRMACOS CEFALOTINA , DIPIRONA , HIOSCINA , ACETAMINOFEN
FAMILIARES NIEGA
PAI COMPLETO PARA LA EDAD
ZOO-CONTACTO NIEGA

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VÍA ORAL .

FC74XMIN FR18XMIN SAT94% TEMP36.8 TA 130/82MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA
UROCULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL
E. COLI 100.000UFC
SENSIBLE A ERTAPENEM , GENTAMICINA, MEROPENEM, AMIKACINA , AMPICILINA SULBACTAM , CEFTAZIDIMA , NITROFURANTOÍNA
RESISTENCIA CEFAZOLINA , CEFEPIME , CEFTRIAXONA, CIPROFLOXACINA ,NORFLOXACINA , TMS

INTRAHOSPITALARIO 29-8-2025
CR 0.7
PCR 87.9

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

N. UREICO 11
UREA 23
HEMOGRAMA LEUCOS 5760 HB14.7 HTO 43.4 PLAQ249000 NEUT 54.2 LINF 26.7
PARCIAL D E ORINA PATOLÓGICO
GRAM D E ORINA BACILO GRAM NEGATIVOS 8-12 XC

UROTAC

ESTUDIOS ANTERIORES: NOTECNICA:CORTES AXIALES SIMPLES EN TOPOGRAFIA DEL SISTEMA URINARIO. SE EVALUA EN RECONSTRUCCIÓN MULTIPLANAR.
HALLAZGOS:
FOSA RENAL DERECHA POR ASAS INTESTINALES, NO SE APRECIA RIÑÓN DERECHO.
RIÑÓN IZQUIERDO AUMENTADO DE TAMAÑO, MALROTADO, CON LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN LESIONES SÓLIDAS NI QUÍSTICAS DETECTABLE EN FASE SIMPLE
URÉTER IZQUIERDO DE TRAYECTO USUAL, SIN DILATACIÓN
LA GRASA PERI RENAL SE ENCUENTRA PRESERVADA, SIN EVIDENCIA DE CAMBIOS INFLAMATORIOS O COLECCIONES.
LA VEJIGA DISTIENDE NORMALMENTE, LLAMA LA ATENCIÓN ENGROSAMIENTO IRREGULAR DIFUSO DE LAS PAREDES VESICALES, NO SE OBSERVAN IMÁGENES DE LITIASIS, NO SE OBSERVAN MASAS INTRAVESICALES
HÍGADO, VESÍCULA BILIAR, PÁNCREAS, BAZO, SIN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO.
NO SE OBSERVA LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL.
SE OBSERVA SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR DE CONVEXIDAD IZQUIERDA.
NO SE OBSERVAN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN LAS PARTES BLANDAS EVALUADAS

CONCLUSION:
AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA CON ENGROSAMIENTO IRREGULAR DE SUS PAREDES, EN RELACIÓN CON VEJIGA NEUROGÉNICA.
SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR

ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

CONCLUSIÓN:
IMPRESIONA ECTOPIA RENAL CRUZADA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO EN TORTA.
PÉRDIDA DE LA RELACIÓN SENO PARÉNQUIMA, RELACIONAR CON PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA DE ASPECTO DE LUCHA.
SE SUGIERE COMPLEMENTAR UROTAC CON CONTRASTE (FASE SIMPLE, CORTICOMEDULAR, NEFROGRÁFICA, EXCRETORA).

ANALISIS:

MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 -AGENESIA RENAL DERECHA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.- VEJIGA NEUROGENICA PACIENTE QUE CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO , PACIENTE ASINTOMATICO SE ESTA A LA ESPERA DE UROCULTIVO INSTITUCIONAL S E CONTINUA TRATAMIENTO CON MEROPENEM , SE REVISA REPORTE DE UROTAC, S E EVALUO POR UROLOGIA , SE INDICA TERAPIA FISICA SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR
PLAN:	PLAN HOSPITALIZAR DIETA NORMAL CATETER VENOSO MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 POSTERIOR A TOMA DE UROCULTIVO PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR PENDIENTE UROCULTIVO, TERAPIA FISICA DIARIA CSV AC



PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-08-30 21:36 **CARLOS.DIAZ - CARLOS DANIEL DIAZ BETANCOURT**
MEDICO RURAL SSO

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:** INGRESO HOSPITALIZACIÒN **
NOMBRE:JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA
EDAD:16 AÑOS
CC:1118547912
EPS:COOSALUD SUBSIDIADO

MOTIVO DE CONSULTA: "TIENE UNA INFECCIÓN URINARIA "

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE MASCULINO DE 16 AÑOS DE EDAD INGRESA TRAIDO POR PERSONAL DE AMBULANCIA REMITIDO DE ESE SALUD YOPAL EN COMPAÑIA DE SU HERMANA YENNY CAROLINA ACOSTA QUIEN REFIERE PACIENTE CON ANTECEDENTE DE MIELOMENINGOCELE, INCONTINENCIA URINARIA E INFECCION URINARIA HACE 2 MESES PARA LO QUE RECIBIO MANEJO CON CEFALEXINA CON PARCIAL MEJORIA, REFIERE QUE ACUDIERON A SITIO DE REMISION EL DIA 27/08/2025 POR CUADRO CLINICO DE DOLOR EN HIPOGASTRIO, EN LUGAR DE REMSION REALIZARON TOMA DE PARACLINICOSCON EVIDENCIA DE UROANALISIS PATOLOGICO, INICARON MANEJO CON CEFALOTINA SIN EMBARGO EL DIA DE HOY CON REPORTE DE UROCULTIVO POSITIVO CON AISLAMIENTO DE E COLI MULTIRRESISTENTE POR LO QUE SUSPENDEN MANEJO ANTIBIOTICO Y REMITEN PARA VALORACION POR PEDIATRIA. POR LO QUE INGRESA EL DIA 29/08/2025 ES VALORADO POR EL SERVICO DE PEDIATRIA QUIEN INDICA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, TOMA DE UROCULTIVO INSTITUCIONAL, EN ESPERA DE RESULTADO PARA AJUSTE DE MANEJO ANTIBIÓTICO. VALORADO POR EL SERVICIO DE UROLOGIA QUIEN REFIERE EN VISTA DE HALLAZGOS VEJIGA NEUROGENCA CONGENITA SECUNDARIA A LESION MEDULAR SE RECOMIENDA INCIAR TRATAMIENTO MEDICO DE FORMA AMBULATORIA ALTA POR UROLOGIA Y CITA CONTROL AMBULATORIA POR CONSULTA EXTERNA, SE INDICA TRASLADO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION

REVISIÓN POR SISTEMAS: SIN ALTERACIONES CARDIOVASCULARES, RESPIRATORIAS, DIGESTIVAS, NERVIOSAS, MUSCULOESQUELÉTICAS, GENITOURINARIAS, HEMATOLÓGICAS NI DERMATOLÓGICAS. FUNCIONAMIENTO NORMAL EN TODOS LOS SISTEMAS.

ANTECEDENTES:
PATOLÓGICOS: MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICION
FARMACOLÓGICOS: CEFALOTINA , DIPIRONA , HIOSCINA , ACETAMINOFEN
QUIRÚRGICOS: CIRUGÍA CORRECION DE PIE QUINO VARO
HOSPITALARIOS: NIEGA
TRAUMATOLÓGICOS: NIEGA
TÓXICO/EXPOSICIONALES: NIEGA
ALÉRGICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA
INMUNIZACIONES: NIEGA

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN ACEOTABLE ESTADO GENERAL, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE.

FC115XMIN FR19XMIN SAT98% TEMP36 TA 112/72 MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA PARACLÍNICOS: 29/08/2025: CR 0.7 MG/DL, PCR 87.5 MG/DL, BUN 11 MG/DL, UREA 23 MG/DL. LEUC 5.76K/ΜL, HB 14.7 G/DL, HTO 43.4%,PLT 249K/ΜL, NEU% 54.2%, LINF% 26.7%, MONO% 9.4%, EOS% 9.7%. URO: ASP TURBIO, COLOR AM, DENS 1.010, PH 6.0, LEUC 500 LEU/ΜL, NITRITOS NEG, GLU, CET, BIL, PRO, ERIT: 0, UROBIL: NL; SEDIMENTO: LEUC >25 XC, EPITELIALES 1-2 XC, BAC+++; GRAM: BACILOS GN 8–12 XC, REACCIÓN LEUCOCITARIA ↑. UROCULTIVO: PENDIENTE 30/08/2025 UROTAC:AGENESIA RENAL DERECHA.RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO COMPENSADOR, ASOCIADO MALROTACIÓN RENAL.LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.VEJIGA CON ENGROSAMIENTO IRREGULAR DE SUS PAREDES, EN RELACIÓN CON VEJIGA NEUROGÉNICA.SEVERA ESCOLIOSIS LUMBAR. 29/08/2025 ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS:IMPRESIONA ECTOPIA RENAL CRUZADA.RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO EN TORTA.PERDIDA DE LA RELACIÓN SENO PARÉNQUIMA, RELACIONAR CON PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL.LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.VEJIGA DE ASPECTO DE LUCHA.SE SUGIERE COMPLEMENTAR UROTC CON CONTRASTE (FASE SIMPLE, CORTICOMEDULAR, NEFROGRAFICA, EXCRETORA). UROCULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL E. COLI 100.000UFC SENSIBLE A ERTAPENEM , GENTAMICINA, MEROPENEM, AMIKACINA , AMPICILINA SULBACTAM , CEFTAZIDIMA , NITROFURANTOÍNA RESISTENCIA CEFAZOLINA , CEFEPIME , CEFTRIAXONA, CIPROFLOXACINA ,NORFLOXACINA , TMS
ANALISIS:	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE ANTECEDENTE PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN ALERGIA NIEGA INTOXICACIÓN NIEGA TRAUMA NIEGA FRACTURA NIEGA CIRUGÍA CORRECCIÓN DE PIE EQUINO VARO FÁRMACOS CEFALOTINA , DIPIRONA , HIOSCINA , ACETAMINOFEN FAMILIARES NIEGA PAI COMPLETO PARA LA EDAD ZOO-CONTACTO NIEGA ANÁLISIS: MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 ANEXO A HISTORIA CON EL QUE SE

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

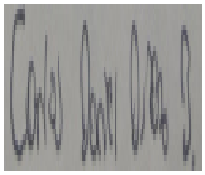
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

ESTABLECE TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO , PACIENTE ASINTOMATICO SE ESTA A LA ESPERA DE UROCULTIVO INSTITUCIONAL, CONTINUA TRATAMIENTO CON MEROPENEM , VALORADO POR EL SERVICIO DE UROLOGIA QUIEN REFIRE:EN VISTA DE HALLAZGOS VEJIGA NEUROGENCA CONGENITA SECUNDARIA A LESION MEDULAR SE RECOMIENDA INCIAR TRATAMIENTO MEDICO DE FORMA AMBULATORIA ALTA POR UROLOGIA VALORACION POR SCONSULTA EXTERNA . PENDIENTE REPORTE DE UROCULTIVO INSTITUCIONAL. SEGÚN REPORTE DE PARACLINICOS Y EVOLUCIÓN CLINICA SE DEFINIRÁN NUEVAS CONDUCTAS POR ESPECIALIDAD. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTNEDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZAR
DIETA NORMAL
CATETER VENOSO
MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 POSTERIOR A TOMA DE UROCULTIVO
PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR
PENDIENTE UROCULTIVO,
TERAPIA FISICA DIARIA
CSV AC



PROFESIONAL: CARLOS DANIEL DIAZ BETANCOURT
CC: 1007422212 - T.P.: 1007422212
ESPECIALIDAD : MEDICO RURAL SSO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2025-08-30 14:59 **ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA**
UROLOGIA

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO: SE TRATA DE MASCULOINO DE 16A INFGRESADO POR CUADRO INTESTINAL NIEGA FIEBRE CON VEJIGA NEUROGINICA SIN MANEJO INSTAURADO POR LO QUE ZE SOLCITA VALORACION

H. OBJETIVO: UROCULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL
E. COLI 100.000UFC
SENSIBLE A ERTAPENEM , GENTAMICINA, MEROPENEM, AMIKACINA , AMPICILINA SULBACTAM , CEFTAZIDIMA , NITROFURANTOÍNA
RESISTENCIA CEFAZOLINA , CEFEPIME , CEFTRIAXONA, CIPROFLOXACINA ,NORFLOXACINA , TMS

INTRAHOSPITALARIO 29-8-2025
CR 0.7
PCR 87.9
N. UREICO 11
UREA 23
HEMOGRAMA LEUCOS 5760 HB14.7 HTO 43.4 PLAQ249000 NEUT 54.2 LINF 26.7
PARCIAL D E ORINA PATOLÓGICO
GRAM D E ORINA BACILO GRAM NEGATIVOS 8-12 XC
UROTAC IMAGEN DE VEJOGA NEUROGENBICA RIÑON UNICO IZQUIERDIO CON CRECIMIENTO COIPENSATORIO Y ALTERACION DE ROTACION

ANALISIS: EN VISTA DE HALLAZGOS VEJIGA NEUROGENCA CONGENITA SECUNDARIA A LESION MEDULAR SE RECOMIENDA INCIAR TRATAMIENTO MEDICO DE FORMA AMBULATORIA ALTA POR UROLOGIA VALORACION POR SCONSULTA EXTERNA

PLAN: ALTA MEDICA POR UROLOGIA
BITROFURANTOINA 100 MG CADA 8 HORAS POR 10 DIAS
CITA CONSULTA EXTERNA DE UROLOGIA PARA REALIZAR URODINAMIA STANDAR Y DE ESTA FORMA CLASIFICAR NEUROPOATIA VESICAL EN INICIAR MANEJO



PROFESIONAL: ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA
CC: 1094663808 - T.P.: 1094663808
ESPECIALIDAD : UROLOGIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-08-30 10:08 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO:

JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN
ALERGIA NIEGA
INTOXICACIÓN NIEGA
TRAUMA NIEGA
FRACTURA NIEGA
CIRUGÍA CORRECCIÓN DE PIE EQUINO VARO
FÁRMACOS CEFALOTINA , DIPIRONA , HIOSCINA , ACETAMINOFEN
FAMILIARES NIEGA
PAI COMPLETO PARA LA EDAD
ZOO-CONTACTO NIEGA

H. OBJETIVO:

ENCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VÍA ORAL .

FC115XMIN FR19XMIN SAT99% TEMP36 TA 98/68MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA
UROCULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL
E. COLI 100.000UFC
SENSIBLE A ERTAPENEM , GENTAMICINA, MEROPENEM, AMIKACINA , AMPICILINA SULBACTAM , CEFTAZIDIMA , NITROFURANTOÍNA
RESISTENCIA CEFAZOLINA , CEFEPIME , CEFTRIAXONA, CIPROFLOXACINA ,NORFLOXACINA , TMS

INTRAHOSPITALARIO 29-8-2025
CR 0.7
PCR 87.9
N. UREICO 11
UREA 23

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

HEMOGRAMA LEUCOS 5760 HB14.7 HTO 43.4 PLAQ249000 NEUT 54.2 LINF 26.7
PARCIAL D E ORINA PATOLÓGICO
GRAM D E ORINA BACILO GRAM NEGATIVOS 8-12 XC

ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

CONCLUSIÓN:
IMPRESIONA ECTOPIA RENAL CRUZADA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO EN TORTA.
PÉRDIDA DE LA RELACIÓN SENO PARÉNQUIMA, RELACIONAR CON PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA DE ASPECTO DE LUCHA.
SE SUGIERE COMPLEMENTAR UROTAC CON CONTRASTE (FASE SIMPLE, CORTICOMEDULAR, NEFROGRÁFICA, EXCRETORA).

ANALISIS: MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 ANEXO A HISTORIA CON EL QUE SE ESTABLECE TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO , PACIENTE ASINTOMATICO SE ESTA A LA ESPERA DE UROCULTIVO INSTITUCIONAL S E CONTINUA TRATAMIENTO CON MEROPENEM , SE SOLICITA UROTAC, SE INDICA TERAPIA FISICA SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR

PLAN: PLAN
HOSPITALIZAR
DIETA NORMAL
CATETER VENOSO
MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 POSTERIOR A TOMA DE UROCULTIVO
PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR
PENDIENTE UROCULTIVO,
SS UROTAC
TERAPIA FISICA DIARIA
CSV AC

Clínica Casanare
Servimos con el Alma

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-08-30 10:08 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA UAP

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO:

JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICIÓN
ALERGIA NIEGA
INTOXICACIÓN NIEGA
TRAUMA NIEGA
FRACTURA NIEGA
CIRUGÍA CORRECCIÓN DE PIE EQUINO VARO
FÁRMACOS CEFALOTINA , DIPIRONA , HIOSCINA , ACETAMINOFEN
FAMILIARES NIEGA
PAI COMPLETO PARA LA EDAD
ZOO-CONTACTO NIEGA

H. OBJETIVO:

ENCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VÍA ORAL .

FC115XMIN FR19XMIN SAT99% TEMP36 TA 98/68MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA
UROCULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL
E. COLI 100.000UFC
SENSIBLE A ERTAPENEM , GENTAMICINA, MEROPENEM, AMIKACINA , AMPICILINA SULBACTAM , CEFTAZIDIMA , NITROFURANTOÍNA
RESISTENCIA CEFAZOLINA , CEFEPIME , CEFTRIAXONA, CIPROFLOXACINA ,NORFLOXACINA , TMS

INTRAHOSPITALARIO 29-8-2025
CR 0.7
PCR 87.9
N. UREICO 11
UREA 23

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

HEMOGRAMA LEUCOS 5760 HB14.7 HTO 43.4 PLAQ249000 NEUT 54.2 LINF 26.7
PARCIAL D E ORINA PATOLÓGICO
GRAM D E ORINA BACILO GRAM NEGATIVOS 8-12 XC

ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

CONCLUSIÓN:
IMPRESIONA ECTOPIA RENAL CRUZADA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO EN TORTA.
PÉRDIDA DE LA RELACIÓN SENO PARÉNQUIMA, RELACIONAR CON PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA DE ASPECTO DE LUCHA.
SE SUGIERE COMPLEMENTAR UROTAC CON CONTRASTE (FASE SIMPLE, CORTICOMEDULAR, NEFROGRÁFICA, EXCRETORA).

ANALISIS: MASCULINO DE 16 AÑOS CON IDX INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA -E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 ANEXO A HISTORIA CON EL QUE SE ESTABLECE TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO , PACIENTE ASINTOMATICO SE ESTA A LA ESPERA DE UROCULTIVO INSTITUCIONAL S E CONTINUA TRATAMIENTO CON MEROPENEM , SE SOLICITA UROTAC, SE INDICA TERAPIA FISICA SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR

PLAN: PLAN
HOSPITALIZAR
DIETA NORMAL
CATETER VENOSO
MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 POSTERIOR A TOMA DE UROCULTIVO
PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR
PENDIENTE UROCULTIVO,
SS UROTAC
TERAPIA FISICA DIARIA
CSV AC

Clínica Casanare
Servimos con el Alma

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA UAP

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-08-29 19:41 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA UAP

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO: JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICION
ALERGIA NIEGA
INTOXICACIÓN NIEGA
TRAUMA NIEGA
FRACTURA NIEGA
CIRUGÍA CORRECION DE PIE QUINO VARO
FÁRMACOS CEFALOTINA , DIPIRONA , HIOSCINA , ACETAMINOFEN
FAMILIARES NIEGA
PAI COMPLETO PARA LA EDAD
ZOO-CONTACTO NIEGA

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VIA ORAL .

FC88XMIN FR20XMIN SAT98% TEMP36.3 TA 110/76MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA
UROCULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL
E. COLI 100.000UFC
SENSIBLE A ERTAPENEM , GENTAMICINA, MEROPENEN, AMIKACINA , AMPISULBACTAM , CEFTAZIDIMA , NITROFURANTOINA
RESISTENCIA CEFAZOLINA , CEFEPIME , CEFTRIAXONA, CIPROFLOXACINA ,NORFLOXACINA , TMS

INTRAHOPITALARIO 29-8-2025
CR 0.7
PCR87.9
N. UREICO 11
UREA23
HEMOGRAMA LEUC5760 HB14.7 HTO43.4 PLAQ249000 NEUT54.2 LINF26.7
PARCIAL D E ORINA PATOLOGICO
GRAM D E ORINA BACILO GRAM NEGATIVOS 8-12XC

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

CONCLUSIÓN:
IMPRESIONA ECTOPIA RENAL CRUZADA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO EN TORTA.
PERDIDA DE LA RELACIÓN SENO PARÉNQUIMA, RELACIONAR CON PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA DE ASPECTO DE LUCHA.
SE SUGIERE COMPLEMENTAR UROTC CON CONTRASTE (FASE SIMPLE, CORTICOMEDULAR, NEFROGRAFICA, EXCRETORA).

ANALISIS: MASCULINO DE 16 AÑOS REFERIDO DE ESE SALUD YOPAL POR PACIENTE CON COMPLICADA E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REGISTRA ANTECEDENTE DE MIELOMENINGOCELE, INCONTINENCIA URINARIA E INFECCIÓN URINARIA A REPETICIÓN EN MANEJO PREVIA CON CEFALEXINA . SE INFORMA QUE REGISTRO HACE 3 DÍAS DOLOR ABDOMINAL DONDE SE TOMARON ESTUDIOS SE IDENTIFICA IVU EN MANEJO INICIAL CON CEFALOTINA CON REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 ANEXO A HISTORIA RAZÓN POR LA QUE DECIDEN TRASLADO A INSTITUCIÓN DE MAYOR COMPLEJIDAD SE EVALUA AYUDAS DIAGNOSTICAS INSTITUCIONAL SE ESTABLECE TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR

PLAN: PLAN
HOSPITALIZAR
DIETA NORMAL
CATETER VENOSO
MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 POSTERIOR A TOMA DE UROCULTIVO
PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR
PENDIENTE UROCULTIVO,
CSV AC



Clínica Casanare
Servimos con el Alma

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA UAP

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-08-29 19:41 **SHIRLEY.PABA - SHIRLEY MARIA PABA VEGA**
PEDIATRIA

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO: JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA 16 AÑOS 55 KILOS
IDX
INFECCION DE VIA S URINARIAS RECURRENTE COMPLICADA
E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE
ANTECEDENTE
PATOLOGÍA MIELOMENINGOCELE , INCONTINENCIA URINARIA , PIE EQUINO VARO, ESCOLIOSIS SEVERA , INFECCION DE VIAS URINARIAS A REPETICION
ALERGIA NIEGA
INTOXICACIÓN NIEGA
TRAUMA NIEGA
FRACTURA NIEGA
CIRUGÍA CORRECION DE PIE QUINO VARO
FÁRMACOS CEFALOTINA , DIPIRONA , HIOSCINA , ACETAMINOFEN
FAMILIARES NIEGA
PAI COMPLETO PARA LA EDAD
ZOO-CONTACTO NIEGA

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE ACTIVO, REACTIVO , AFEBRIL , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TOLERA EL DECÚBITO EL MEDIO AMBIENTE Y LA VIA ORAL .

FC88XMIN FR20XMIN SAT98% TEMP36.3 TA 110/76MMHG

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES.OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MASAS.
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DEPOSICIONES AUSENTE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
PUNOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SUPERIORES Y INFERIORES HIPOTROFICAS PULSOS DISTALES PRESENTES, NO EDEMAS. PERFUSIÓN DISTAL 2 SEG. DEFOR
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. PIEL ÍNTEGRA
UROCULTIVO EXTRAINSTITUCIONAL
E. COLI 100.000UFC
SENSIBLE A ERTAPENEM , GENTAMICINA, MEROPENEN, AMIKACINA , AMPISULBACTAM , CEFTAZIDIMA , NITROFURANTOINA
RESISTENCIA CEFAZOLINA , CEFEPIME , CEFTRIAXONA, CIPROFLOXACINA ,NORFLOXACINA , TMS

INTRAHOPITALARIO 29-8-2025
CR 0.7
PCR87.9
N. UREICO 11
UREA23
HEMOGRAMA LEUC5760 HB14.7 HTO43.4 PLAQ249000 NEUT54.2 LINF26.7
PARCIAL D E ORINA PATOLOGICO
GRAM D E ORINA BACILO GRAM NEGATIVOS 8-12XC

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

CONCLUSIÓN:
IMPRESIONA ECTOPIA RENAL CRUZADA.
RIÑÓN IZQUIERDO DE ASPECTO EN TORTA.
PERDIDA DE LA RELACIÓN SENO PARÉNQUIMA, RELACIONAR CON PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL.
LEVE ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA.
VEJIGA DE ASPECTO DE LUCHA.
SE SUGIERE COMPLEMENTAR UROTC CON CONTRASTE (FASE SIMPLE, CORTICOMEDULAR, NEFROGRAFICA, EXCRETORA).

ANALISIS: MASCULINO DE 16 AÑOS REFERIDO DE ESE SALUD YOPAL POR PACIENTE CON COMPLICADA E. COLI BLEE POSITIVO MULTIRRESISTENTE REGISTRA ANTECEDENTE DE MIELOMENINGOCELE, INCONTINENCIA URINARIA E INFECCIÓN URINARIA A REPETICIÓN EN MANEJO PREVIA CON CEFALEXINA . SE INFORMA QUE REGISTRO HACE 3 DÍAS DOLOR ABDOMINAL DONDE SE TOMARON ESTUDIOS SE IDENTIFICA IVU EN MANEJO INICIAL CON CEFALOTINA CON REPORTE DE UROCULTIVO DE 27-8-2025 ANEXO A HISTORIA RAZÓN POR LA QUE DECIDEN TRASLADO A INSTITUCIÓN DE MAYOR COMPLEJIDAD SE EVALUA AYUDAS DIAGNOSTICAS INSTITUCIONAL SE ESTABLECE TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO SE EXPLICA A FAMILIAR PLAN D E MANEJO QUIEN MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR

PLAN: PLAN
HOSPITALIZAR
DIETA NORMAL
CATETER VENOSO
MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 29/08/2028 POSTERIOR A TOMA DE UROCULTIVO
PARACETAMOL 825MG SI FIEBRE O DOLOR
PENDIENTE UROCULTIVO,
CSV AC



Clínica Casanare
Servimos con el Alma

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**TI-1118547912**
PACIENTE	**JOHAN STIVEN BELLO ACOSTA**
EDAD	**17 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: SHIRLEY MARIA PABA VEGA
CC: 49786960 - T.P.: 49786960
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA