

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART **Historia Clínica: 641206**
Afiliado: **XXX** Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: **CXXXXXX** Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1041887 HERRERA VINIACHI INES ALEXANDRA Cédula: 0104188768
Especialidad: Medicina General
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2012/07/21 SABADO HORA: 15:46

Formularios Historia Clínica

005 EVOLUCION PRESCRIP.MED.(HO)

SE COMUNICA CON DR FERNANDO CORDOVA QUIEN INDICA QUE POR LA EDAD DE PACTE SE LA INGRESE PAR HIDRATAACION Y OBSERVACION. RECOMIENDA:

- 1.- NPO
- 2.- CSV CADA 6 HORAS
- 3.- CIE BH DH CADA 8 HORAS
- 4.- SOL SALINA 0.9% PASAR A 18ML/H (1500CC M2SC)
- 5.- BIOMETRIA UREA CREATININA ELECTROLITOS GLUCOSA TEST DE HEMOSTASIA
- 6.- RX SIMPLE DE ABDOMEN
- 7.- PASE A PISO DE PEDIATRIA

MD INES HERRERA

OBSERVACIONES GENERALES:

PCTE DE 2 MESES QUE DESDE HACE 24 HORAS PRESENTA VOMITO TIPO ALIMENTARIO POR 15 OCASIONES POST PRANDIALINMEDIATO ADEMAS DOLOR ABDOMINAL,MADRE INDICA PRESENCIA DE HERNIA UMBILICAL QUE AUMENTA DE TAMAÑO DESDE HACE 15 DIAS POR LO QUE ACUDE. EF: PESO: 5.2 T:36.5 BOCA MUCOSAS ORALES HUMEDAS OROFARINGE ERITEMATOSA OTOS COPIA NORMAL PULMONES VENTILADOS ABDOMEN PRESENCIA DE HERNIA UMBILICAL CON TENIDO INTESTINAL DE APROX 2 CM DE DIAMETRO REDUCIBLE ANILLO HERNIARION DE APROX 1CM DE DIAMETRO ABDOMEN BLANDO RHA LIGERAMENTE AUMENTADOS RESTO SIN ALTE RACION RP/ BIOMETRIA UREA CREATININA ELECTROLITOS TEST DE HEMOSTASIA, RX DE AB DOME DE PIE.

- 1.- SOL SALINA 0.9 % PASAR A 18ML/H (1500CC M2SC)
- 2.- PENDIENTE COPROPARASITARIO Y EMO

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 R11 NAUSEA Y VOMITO

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 1324456

Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

ITEM ORDENADO	CANT. DOSIS		VIA ADMINIST.	PRESENTACIÓN	INICIA DESDE	
CÓDIGO				FRECUENCIA DURACIÓN	FECHA	HORA
SALES DE REHIDRATAACION ORAL				Solid Oral (polvo)		
F 2003116	1	1,000	SOBRE	ORA QD	01 D	2012/07/21 15:55

==> Servicio: Laboratorio

Número de Orden: 1324457

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART
Afiliado: XXX
Identificación: CXXXXXX

Historia Clínica: 641206
Edad: 9 Años 5 Meses
Fecha Nacimiento: 2012/05/29

EXAMEN: PCR CUANTITATIVO ULTRASENSIB - INMUNOLOGIA
CD 01 D Inicia: 2012/07/21-16:57

Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/21 17:30 VALOR REFERENCIAL
PCR CUANTITATIVO ULTRASENSIB..: 1.06

EXAMEN: TIEMPO DE PROTROMBINA (TP) - HEMATOLOGIA
CD 01 D Inicia: 2012/07/21-16:57

Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/21 17:24 VALOR REFERENCIAL
INR.....: 0.97
%.....: 116
TP.....: 11.2

EXAMEN: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA (TTP) - HEMATOLOGIA
CD 01 D Inicia: 2012/07/21-16:57

Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/21 17:24 VALOR REFERENCIAL
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA (TTP)..: 28.9

EXAMEN: TIEMPO DE COAGULACION - HEMATOLOGIA
CD 01 D Inicia: 2012/07/21-16:57

Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/21 16:57 VALOR REFERENCIAL
(El afiliado no se ha presentado aún a su cita)

EXAMEN: BIOMETRIA HEMATICA - HEMATOLOGIA
CD 01 D Inicia: 2012/07/21-16:57

Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/21 17:16 VALOR REFERENCIAL
Leucocitos (WBC).....: 11.21
Hemoglobina (HGB).....: 9.6
Hematocrito (HCT).....: 27.2
Volumen copr. medio (MCV).....: 89.5
Conc. media hemog. (MCH).....: 31.6
Conc. corp. media (MCHC) hemo...: 35.3
Diámetro glob. medio (RDW).....: 41.9
Volumen medio plaquetario MPV..: 10.9
Monocitos.....: 1.40
Eosinófilos.....: 0.53
Linfocitos.....: 7.73
Neutrófilos.....: 1.47
Basófilos.....: 0.08
Plaquetas.....: 260.40
Recuento de glóbulos rojos.....: 3.04
Monocitos %.....: 12.5
Eosinófilos %.....: 4.7
Linfocitos %.....: 69.0
Neutrófilos %.....: 13.1
Basófilos %.....: 0.7

EXAMEN: ELECTROLITOS NA- K - CL - QUIMICA
CD 01 D Inicia: 2012/07/21-16:57

Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/21 17:22 VALOR REFERENCIAL
NA.....: 135
K.....: 5.5
CL.....: 105

EXAMEN: UREA - QUIMICA
CD 01 D Inicia: 2012/07/21-16:57

Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/21 17:22 VALOR REFERENCIAL

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART
Afiliado: XXX
Identificación: CXXXXXX Sexo: MASCULINO

Historia Clínica: 641206
Edad: 9 Años 5 Meses
Fecha Nacimiento: 2012/05/29

UREA.....: 6
EXAMEN: CREATININA - QUIMICA
CD 01 D Inicia: 2012/07/21-16:57
Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/21 17:22
CREATININA.....: 0.05

VALOR REFERENCIAL

==> Servicio: Laboratorio

Número de Orden: 1324505

EXAMEN: EMO (UROANALISIS DE RUTINA) - URIANALISIS
CD 01 D Inicia: 2012/07/21-18:45
Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/21 18:32

VALOR REFERENCIAL

Color.....: AMARILLO
Aspecto.....: LIG.TURBIA
Densidad.....: 1.010
PH.....: 8
Glucosa en orina.....: NEGATIVO
Cetonas.....: NEGATIVO
Bilirrubinas.....: NEGATIVO
Leucocitos en orina.....: +++
Nitritos.....: NEGATIVO
Hemoglobina.....: NEGATIVO
Proteinas.....: NEGATIVO
Urobilinógeno.....: NEGATIVO
Células redondas.....: COMENTA
Hematies.....: 0.1
Bacterias.....: +++
Leucocitos.....: 30-40
Tratante: MARCA
Fecha de Atención: 2012/07/21 SABADO

Cédula:
Hora: 18:46

Comentarios:

c. uratos amorfos:++
HEMATÍES (VAL.REF.):
0 - 1 : NEGATIVO
50 - 100 : ABUNDANTES
MAYOR A 100: CAMPO LLENO
BACTERIAS (VAL. REF.):
0 - 358 : NEGATIVO
359 - 1500 : +
1500 - 5000 : ++
MAYOR A 5000: +++
0 - 1 : NEGATIVO
1 - 50 : NUMEROSOS
50 - 100 : ABUNDANTES
MAYOR A 100: CAMPO LLENO

EXAMEN: CULTIVO DE ORINA - MICROBIOLOGIA
CD 01 D Inicia: 2012/07/21-18:45
Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/23 09:20

VALOR REFERENCIAL

CULTIVO DE ORINA.....: COMENTA
Tratante: PACHI
Fecha de Atención: 2012/07/23 LUNES

Cédula:
Hora: 10:58

Comentarios:

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART
Afiliado: XXX
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO

Historia Clínica: 641206
Edad: 9 Años 5 Meses
Fecha Nacimiento: 2012/05/29

MICROORGANISMO: Escherichia coli
MICROBIOLOGIA N°:
AMIKACINA Sensible
RECUENTO DE COLONIAS : >100.000 UFC/ml
AMOXICILINA AC CLASensible
MICROBIOLOGIA N°:
AMPICILINA Resistente
RECUENTO DE COLONIAS : >100.000 UFC/ml
AMPICILINA + SULBAResistente
AZTREONAM Sensible
CEFALOTINA Resistente
CEFEPIMA Sensible
CEFOTAXIMA Sensible
CEFTAZIDIMA Sensible
CEFTRIAXONA Sensible
CEFUROXIME Sensible
CIPROFLOXACINA Sensible
GENTAMICINA Resistente
IMIPENEM Sensible
LEVOFLOXACINA Sensible
NITROFURANTOINA Sensible
PIPERACILINA + TAZSensible
TETRACICLINA Resistente
TOBRAMICINA Sensible
CEFAZOLINA Sensible
TRIMETHOPRIM-SULFASensible
GATIFLOXACIN Sensible
TICAR/K CLAV Sensible
AMIKACINA Sensible
AMOXICILINA AC CLASensible
AMPICILINA Resistente
AMPICILINA + SULBAResistente
AZTREONAM Sensible
CEFALOTINA Resistente
CEFEPIMA Sensible
CEFOTAXIMA Sensible
CEFTAZIDIMA Sensible
CEFTRIAXONA Sensible
CEFUROXIME Sensible
CIPROFLOXACINA Sensible
GENTAMICINA Resistente
IMIPENEM Sensible
LEVOFLOXACINA Sensible
NITROFURANTOINA Sensible
PIPERACILINA + TAZSensible
TETRACICLINA Resistente
TOBRAMICINA Sensible
CEFAZOLINA Sensible
TRIMETHOPRIM-SULFASensible
GATIFLOXACIN Sensible

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART

Historia Clínica: 641206

Afiliado: XXX

Edad: 9 Años 5 Meses

Identificación: CXXXXXX Sexo: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 2012/05/29

TICAR/K CLAV Sensible

EXAMEN: COPROPARASITARIO - COPROLOGIA

CD 01 D Inicia: 2012/07/21-18:45

Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/21 18:46

VALOR REFERENCIAL

(El afiliado no se ha presentado aún a su cita)

EXAMEN: PMN - COPROLOGIA

CD 01 D Inicia: 2012/07/21-18:45

Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/21 18:46

VALOR REFERENCIAL

(El afiliado no se ha presentado aún a su cita)

=> Servicio: Imagenología

Número de Orden: 1324458

RADIOLOGIA CONVENCIONAL

ABDOMEN 1 POSICION

CD 01 D Inicia: 2012/07/21-16:57

Muestra No. 01 Asignada a: 2014/07/08 12:30

VALOR REFERENCIAL

(El afiliado no se ha presentado aún a su cita)

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART **Historia Clínica: 641206**
Afiliado: **XXX** Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: **CXXXXXX** Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1030474 HUIRACocha GARCIA CARLOS Cédula: 0103047486
Especialidad: Pediatría-Neonatología-Perinatología
Dependencia: 1107 PEDIATRIA (HO)
Fecha de Atención: 2012/07/21 SABADO HORA: 22:35

Formularios Historia Clínica

003 ANAMNESIS Y EXAMEN FISICO HO

HISTORIA CLINICA.

NOMBRE DEL NIÑO: **XXX**
FECHA DE NACIMIENTO: 2012/05/29
EDAD: 2 MESES
SEXO: MASCULINO
PROCEDENCIA: CUENCA
RESIDENCIA: CUENCA
TIPO DE SANGRE: AB RH+
FECHA DE INGRESO: 21 DE JULIO DEL 2012
MOTIVO DE CONSULTA: VOMITOS + AUMENTO DE VOLUMEN EN REGION UMBILICAL
ENFERMEDAD ACTUAL: MADRE DE PACIENTE REFIERE QUE DESDE HACE 24 HORAS ANTES DEL INGRESO Y SIN CAUSA APARENTE SU HIJO COMIENZA A PRESENTAR VOMITOS POST PRANDIAL EN NUMERO DE 15 OCACIONES DE TIPO ALIMENTICIO E IRRITABILIDAD ADEMÁS ACUDEN PORQUE NOTAN AUMENTO DE VOLUMEN EN REGION UMBILICAL POR LO QUE DECIDEN ACUDIR A ESTA CASA DE SALUD DONDE POSTERIOR A SU VALORACION Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS SE DECIDE SU INGRESO.
ANTECEDENTES PRENATALES: MADRE 25 AÑOS G2, A0, P2, C0, HV2, CONTROLES: 8.
ECOGRAFIA: 4 CON REPORTE NORMAL, TOMA HIERRO Y VITAMINAS: SI. SANGRADOS: SI NO REFIERE EL MES, ITU: SI EN EL 8AVO MES, HOSPITALIZACION: SI POR LA ITU, EXPOSICION A RADIACIONES O QUIMICOS: NO, VIH /VDRL SI. INGESTA DE TERATOGENOS: NO.
ANTECEDENTES NATALES: NACE POR PARTO EUTOCICO OBTENIENDOSE RN UNICO VIVO DE SEXO MASCULINO, MEDIDAS ANTROPOMETRICAS, LLORA INMEDIATAMENTE AL NACER NO NECESITO APOYO DE OXIGENO.
ANTECEDENTES POSTNATALES: ES DADO DE ALTA CON LA MADRE. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, RECIBE TODAS LAS VACUNAS PARA LA EDAD.
APP: NO REFIERE
APF: NO REFIERE
APQX: NO REFIERE
ALERGIAS: NO REFIERE
CSE: VIVE EN CASA ARRENDADA, CUENTA CON TODOS SERVICIOS BASICOS. AREA URBANO. NO MASCOTAS INTRADOMICILIARIAS.

004 EXAMEN FISICO

EXAMEN FISICO:
PESO: 5.2KG T:36.5
APARIENCIA GENERAL: BUENA
PIEL: CALIENTE, NORMO ELÁSTICA, CON POCA CANTIDAD DE PANÍCULO ADIPOSO, UÑAS DE LAS MANOS Y PIES EN BUEN ESTADO DE CONSERVACIÓN E HIGIENE, LLENADO CAPILAR 2

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART **Historia Clínica: 641206**
Afiliado: **XXX** Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0**XXXXXX** Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

SEGUNDOS.

CABEZA: SIMETRICA, SIN ALTERACION
OJOS: ISOCORIA, NORMO REACTIVIDAD A LA FUENTE DE LUZ, CONJUNTIVAS ROSADAS
OÍDOS: PABELLONES AURICULARES DE IMPLANTACIÓN NORMAL Y SIN ALTERACIÓN, CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO PERMEABLE.
NARIZ: FOSAS NASALES PERMEABLES.
BOCA: MUCOSA ORAL LIGERAMENTE HÚMEDA, LENGUA, CARRILLOS Y PALADAR SIN ALTERACIÓN,
CUELLO: SIMÉTRICO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, NO SE PALPA TIROIDES.
TÓRAX: INSPECCIÓN: SIMÉTRICO. PALPACIÓN: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, FRÉMITO CONSERVADO, PULMONAR: MV CONSERVADO CARDÍACA: R1 Y R2 DE TONO E INTENSIDAD NORMAL, SINCRÓNICOS CON EL PULSO, NO RUIDOS SOBRE AGREGADOS.
ABDOMEN: SIMÉTRICO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS PALPABLES, NO VISCERO MEGALIAS.TIMPÁNICO. RHA PRESENTES.
REGIÓN LUMBAR: SIN ALTERACION
RIG Y RAP: SIN ALTERACIÓN
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN ALTERACION
EXAMEN NEUROLÓGICO:
PACIENTE CONSCIENTE, VIGIL, LENGUAJE EMITE, NOMINA Y REPITE DE FORMA ADECUADA, COMPRENDE DE FORMA ADECUADA, PARES CRANEALES SIN ALTERACIÓN, FUERZA MUSCULAR 5/5, TONO CONSERVADO, REM ++/++ GLOBAL, TAXIA CONSERVADA, AL MOMENTO NO SE DETECTAN SIGNOS MENÍNGEOS, MARCHA NORMAL.
IDX:
" HERNIA UMBILICA
" DESHIDRATACION GRADO II + VOMITO INCOHERCIBLE
INT. FERNANDO CALVACHE ARGUDO

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 R11 NAUSEA Y VOMITO

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 1324616
Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

ITEM ORDENADO	PRESENTACIÓN	INICIA DESDE
CÓDIGO CANT. DOSIS VIA ADMINIST.	FRECUENCIA DURACIÓN	FECHA HORA
FORMULA MATERNIZADA PARA NEONATOS	TARRO	
F 9999001 3 3,000 TARRO	ORA CD	01 D 2012/07/21 22:05

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART **Historia Clínica: 641206**
Afiliado: **XXX** Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C01**XXXXX** Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1030474 HUIRACocha GARCIA CARLOS Cédula: 0103047486
Especialidad: Pediatría-Neonatología-Perinatología
Dependencia: 1107 PEDIATRIA (HO)
Fecha de Atención: 2012/07/22 DOMINGO HORA: 8:07

Formularios Historia Clínica

005 EVOLUCION PRESCRIP.MED.(HO)

EVOLUCION DIURNA
22 DE JULIO DEL 2012

XXX
PACIENTE DE 2 MESES, CON DX HERNIA UMBILICA + DESHIDRATACION GRADO II + VOMITO INCOHERCIBLE EN SUS 14 HORAS DE HOSPITALIZACION.

PESO: FC: T: SATO2: INGESTA: BH:
SC: FR: TA: FIO2: ELIMINACION: DH:

AL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE, AFEBRIL, ORINA CON NORMALIDAD, SE ENCUENTRA HIDRATADA, YA NO REFDIERE HABER VOMITADO.

AL EXAMEN FISICO: MO LIGERAMENTE HUMEDAS, TORAX SIN ALTERACION, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RHA PRESENTES, RESTO SIN ALTERACION.

EXAMENES:

21/07/12: PCR:1.06, LEU:11.000, HB:9, HTO:27, NEU:13, PLAQUETAS:260000, EMO: CETONAS:+++, BACTERIAS:+++, LEUCOCITOS 30

RP:

1. SENO MATERNO A LIBRE DEMANDA
 2. CSV + CURVA TERMICA C/6H
 3. CIE-BH C/8H
 4. CONTROL DE HIDRATACION C/6H
 5. DX 5% + 10CC DE SOLK + 10CC DE SOLNA PASAR A 15ML/H (MODIFICAR SEGÚN HIDRATACION)
 6. COPROPARASITARIO + PMN HOY
 7. PENDIENTE INDICACIONES DE CIRUGIA PEDIATRICA POR HERNIA UMBILICAL
 8. COMUNICAR NOVEDADES.
- DR. CARLOS HUIRACocha
INT. FERNANDO CALVACHE

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 R11 NAUSEA Y VOMITO

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 1324844

Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

ITEM ORDENADO	PRESENTACIÓN	INICIA DESDE
CÓDIGO CANT. DOSIS VIA ADMINIST.	FRECUENCIA DURACIÓN	FECHA HORA
POTASIO CLORURO K 10ML	Sol.2mEq/mlAMP.10ml.	
F 2002212 1 1,000 AMPOLLETA IM	CD 01 D	2012/07/22 8:39

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART
Afiliado: **XXX**
Identificación: **CXXXXXX**

Historia Clínica: 641206
Edad: 9 Años 5 Meses
Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Sexo: MASCULINO

DEXTrosa EN AGUA 1000ML Sol. 5% 1000 ml.
F 2003027 1 1,000 FUNDAS IMV CD 01 D 2012/07/22 8:39

==> Servicio: Laboratorio

Número de Orden: 1324845

EXAMEN: COPROPARASITARIO - COPROLOGIA

CD 01 D Inicia: 2012/07/22-09:40

Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/22 10:32

VALOR REFERENCIAL

Color.....: AMARILLA
Aspecto.....: BLANDA
Moco.....: NEGATIVO
Flora bacteriana.....: NORMAL
Parasitos.....: COMENTA

Tratante: JIMEL

Cédula:

Fecha de Atención: 2012/07/22 DOMINGO

Hora: 11:13

Comentarios:

PARASITOS: NEGATIVO

GLOBULOS DE GRASA: +

EXAMEN: PMN - COPROLOGIA

CD 01 D Inicia: 2012/07/22-09:40

Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/22 10:33

VALOR REFERENCIAL

PMN.....: NEGATIVO

Médico: 1037396 BUENAÑO RODRIGUEZ CRISTIAN

Cédula: 0103739652

Especialidad: Medicina General

Dependencia: 1107 PEDIATRIA (HO)

Fecha de Atención: 2012/07/23 LUNES HORA:

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 1326472

Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

ITEM ORDENADO	CANT. DOSIS		VIA ADMINIST.	PRESENTACIÓN	INICIA DESDE	
CÓDIGO				FRECUENCIA DURACIÓN	FECHA	HORA
POTASIO CLORURO K 10ML				Sol.2mEq/mlAMP.10ml.		
F 2002212	1	1,000	AMPOLLETA	IM CD	01 D	2012/07/23 11:01
DEXTrosa EN AGUA 1000ML				Sol. 5% 1000 ml.		
F 2003027	2	1,000	FUNDAS	IMV BID	01 D	2012/07/23 11:01

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART **Historia Clínica: 641206**
Afiliado: **XXX** Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0**XXXXXX** Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1010295 SILVA CUESTA DIEGO FERNANDO Cédula: 0102958154
Especialidad: Medicina de Emergencia Izquierd
Dependencia: 1107 PEDIATRIA (HO)
Fecha de Atención: 2012/07/23 LUNES HORA: 11:19

Formularios Historia Clínica

005 EVOLUCION PRESCRIP.MED.(HO)

HABITACION 20
EVOLUCION DIURNA
23 DE JULIO DEL 2012

XXX

PACIENTE DE 2 MESES, CON DX HERNIA UMBILICA + DESHIDRATACION GRADO II + VOMITO INCOHERCIBLE EN SUS 38 HORAS DE HOSPITALIZACION.

PESO: 5,5 FC:106 T:36,4 SATO2:97% INGESTA: BH:

SC:0,29 FR:38 TA: FIO2:21 ELIMINACION: DH:

PACEITNE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, VOMITA POR 3 OCASIONES 1 EN LA MAÑANA Y DOS VECES POR LA TARDE DESPUES DE LA ALIMENTACION EN MODERADA CANTIDAD, ORINA CON NORMALIDAD, SE ENCUENTRA HIDRATADO. SE ALIMENTA POR SM CON BUEN REFLEJO DE SUCCION. REPONER VOMITOS CON SS 0.9%.

AL EXAMEN FISICO: BUENA APARIENCIA GENERAL, MO HUMEDAS, TORAX SIN ALTERACION, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RHA PRESENTES, RESTO SIN

EXAMENES:

21/07/12: PCR:1.06, LEU:11.000, HB:9, HTO:27, NEU:13, PLAQUETAS:260000, EMO:

CETONAS:+++, BACTERIAS:+++, LEUCOCITOS 30 NA...: 135 K... : 5.5 CL...: 105

22/07/2012 COPROPASITARIO: NORMAL.

RP:

1. SENO MATERNO A LIBRE DEMANDA
2. CSV + CURVA TERMICA C/6H
3. CIE-BH C/8H
4. CONTROL DE HIDRATACION C/6H
5. DX 5% + 10CC DE SOLK + 10CC DE SOLNA PASAR A 15ML/H (MODIFICAR SEGÚN HIDRATACION)
6. PENDIENTE INDICACIONES DE CIRUGIA PEDIATRICA POR HERNIA UMBILICAL
7. COMUNICAR NOVEDADES.

DR. CRISTIAN BUENAÑO

INT. CRISTINA CALLE

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 R11 NAUSEA Y VOMITO

==> Servicio: Imagenología

Número de Orden: 1325820

RADIOLOGIA CONVENCIONAL

ABDOMEN 1 POSICION

CD 01 D Inicia: 2012/07/23-09:20

(No se ha asignado un turno para este ITEM)

=====

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

IHC070

Pág: 11

DIRECCIÓN NACIONAL MÉDICO SOCIAL

21/11/22- 9:06:16

REGISTRO MÉDICO

Pág RM: 2

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART

Historia Clínica: 641206

Afiliado: **XXX**

Edad: 9 Años 5 Meses

Identificación: C0**XXXXXX**

Sexo: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 2012/05/29

==> Servicio: Imagenología

Número de Orden: 1325823

RADIOLOGIA CONVENCIONAL

ABDOMEN 1 POSICION

CD 01 D Inicia: 2012/07/23-09:22

Muestra No. 01 Asignada a: 2012/07/25 15:40

VALOR REFERENCIAL

(El afiliado no se ha presentado aún a su cita)

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 641206
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1041539 PAZMIÑO PALACIOS JOSE LUIS Cédula: 0104153945
Especialidad: Medicina General
Dependencia: 1107 PEDIATRIA (HO)
Fecha de Atención: 2012/07/24 MARTES HORA: 8:51

Formularios Historia Clínica

006 EPICRISIS (HO)

EPICRISIS

NOMBRE DEL NIÑO: XXX
FECHA DE NACIEMIENTO: 2012/05/29
EDAD: 2 MESES
TIPO DE SANGRE: AB RH+
FECHA DE INGRESO: 21 DE JULIO DEL 2012 FECHA DE EGRESO: 24 DE JULIO DEL 2012
DIAGNOSTICO:
HERNIA UMBILICA
DESHIDRATACION GRADO II + VOMITO INCOHERCIBLE
MOTIVO DE CONSULTA:
VOMITOS + AUMENTO DE VOLUMEN EN REGION UMBILICAL
ENFERMEDAD ACTUAL: MADRE DE PACIENTE REFIERE QUE DESDE HACE 24 HORAS ANTES DEL
INGRESO Y SIN CAUSA APARENTE SU HIJO COMIENZA A PRESENTAR VOMITOS POST
PRANDIALEN NUMERO DE 15 OCACIONES DE TIPO ALIMENTICIO E IRRITABILIDAD ADEMAS
ACUDEN PORQUE NOTAN AUMENTO DE VOLUMEN EN REGION UMBILICAL POR LO QUE DECIDEN
ACUDIR A ESTA CASA DE SALUD DONDE POSTERIOR A SU VALORACION Y EXAMENES
COMPLEMENTARIOS SE DECIDE SU INGRESO.
EXAMENES COMPLEMENTARIOS
21/07/2012: PCR: 1.06, LEUCOCITOS: 11.21, HEMOGLOBINA: 9.6,
HEMATOCRITO: 27.2, NEUTROFILOS: 13.1
EMO: ASPECTO: LIG.TURBIA, LEUCOCITOS EN ORINA: +++, BACTERIAS: +++,
CULTIVO DE ORINA: MICROORGANISMO: ESCHERICHIA COLI
COMPLICACIONES: NINGUNA
PRONOSTICO: BUENO
EVOLUCION: EN CURSO
TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO:
1. SENO MATERNO A LIBRE DEMANDA
2. CSV + CURVA TERMICA C/6H
3. CIE-BH C/8H
4. CONTROL DE HIDRATACION C/6H
5. DX 5% + 10CC DE SOLK + 10CC DE SOLNA PASAR A 15ML/H (MODIFICAR SEGÚN
HIDRATACION)
6. PENDIENTE INDICACIONES DE CIRUGIA PEDIATRICA POR HERNIA UMBILICAL
7. COMUNICAR NOVEDADES.
TRATAMIENTO EXTRAHOSPITALARIO:
1. CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 7 DIAS
2. MHD
DR. PASMIÑO
REALIZADO POR: INT ROBLES

DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS:

=====

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

IHC070

Pág: 13

DIRECCIÓN NACIONAL MÉDICO SOCIAL

21/11/22- 9:06:16

REGISTRO MÉDICO

Pág RM: 2

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART

Historia Clínica: 641206

Afiliado: **XXX**

Edad: 9 Años 5 Meses

Identificación: C0**XXXXXX**

Sexo: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 2012/05/29

=====

1 R11 NAUSEA Y VOMITO

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 641206
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: CXXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1014552 CORDOVA NEIRA FERNANDO MARCELO Cédula: 0101455244
Especialidad: Cirugía de Niños
Dependencia: 634 CIRUGIA PEDIATRICA
Fecha de Atención: 2012/07/31 MARTES HORA: 15:24

Motivo de Visita:
Z000: EXAMEN MEDICO GENERAL
CONTROL POSTALTA

OBSERVACIONES GENERALES:
NIÑO DE 2 MESES DE EDAD ESTUVO HOSPITALIZADO POR VOMITO + DESHIDRATACION GII
AHORA HIDRATADO, ALIMENTACION EXCLUSIVA AL PECHO MATERNO
PESO ACTUAL 5300 GR
HERNIA UMBILICAL DE 0,5 CM DE DIAMETRO REDUCTIBLE
PORTACOR DE ESTRAVISMO CONVERGENTE
PLAN: IC OFTALMOLOGIA Y CONTROL QUIRURGICO EN 6 MESES

- DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS:
1 Z001 EXAMEN GENERAL E INVESTIGACION DE PERSONAS SIN QUEJAS O SIN DIAGNOSTICO INFORMAD: CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
2 K42 HERNIA UMBILICAL

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 647254
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1041539 PAZMIÑO PALACIOS JOSE LUIS Cédula: 0104153945
Especialidad: Medicina General
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2012/09/23 DOMINGO HORA: 12:40

OBSERVACIONES GENERALES:

PACIENTE DE 4 MESES REFIERE QUE DESDE AHCE 24 HORAS PRESENTA SENSACION DE LAZA
TERMICA NO CUANITFICDADA TOS Y CATARRO DE MODERADA INTENSIDAD Y SENSACION
DE RONQUIDO DE PECHO USO NEBULIZADOR HACE 2 MESEE USA NEBULIZADOR P
ESO:7.4 T: 36.7 FC 143 FR 36

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 J02 FARINGITIS AGUDA

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 1437092
Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

Table with 7 columns: ITEM ORDENADO, CÓDIGO, CANT., DOSIS, VIA ADMINIST., PRESENTACIÓN, FRECUENCIA DURACIÓN, INICIA DESDE FECHA, HORA. Row 1: PARACETAMOL, F 1201003, 1, 1,000, GOTAS, ORA CD, Liq Oral (gotas) 100 mg/ml, 01 D, 2012/09/23 12:51

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART

Historia Clínica: 641206

Afiliado: XXX

Edad: 9 Años 5 Meses

Identificación: CXXXXXX

Sexo: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1030998 BARRERA CRESPO DUNIA ANTONIETA Cédula: 0103099875
Especialidad: Medicina de Emergencia Izquierd
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2012/10/25 JUEVES HORA: 10:52

OBSERVACIONES GENERALES:

PCT DE 5 MESES DE EDAD ACUDE POR PRESENTAR DESDE HACE 2 SEMANAS TOS SECA, RINOR
REA ACUDE A FACULTATIVO QUIEN PRESCRIBIR SIRTEC Y VENTOLIN SIN ENCONTRAR MEJORI
A ACUDE EXAMEN FISICO: T 36.7 FR 38 FC 120 PESO: 8 OTOSCOPIA NORMAL OROFARINGE
HIPEREMICA AMIGDALAS HIPERTROFICAS TORAX CARDIOPULMONAR NORMAL ABDOMEN NORMAL
RP: PARACETAMOL GTS Y CONTROL POR C/E

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 J00 RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART

Historia Clínica: 647254

Afiliado: XXX

Edad: 9 Años 5 Meses

Identificación: CXXXXXX

Sexo: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 11042889 NOVILLO FERNANDEZ KARLA ROSELY Cédula: 1104288962
Especialidad: Medicina de Emergencia
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2012/12/16 DOMINGO HORA: 12:01

OBSERVACIONES GENERALES:

NIÑO DE 6 MESES DE EDAD, REFIERE QUE HACE 24 HORAS SUFRE CAIDA DESDE LA CAMA, R
ECIENDO IMPACTO A NIVEL DE CABEZA, NO PERDIDA DE CONOCIMIENTO, NO VOMITO, NO AL
TERACION EN EL ESTADO DE CONCIENCIA. ANTECEDENTE DE REFLUJO BAJO CONTROL Y TRAT
AMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA. AL EXAMEN FISICO: 8.8KG, FC: 100, FR: 24. CABEZ
A: SE APRECIA MASA DE 0.3 MM, DURA, NO MÓVIL. FARINGE NORMAL. CARDIOPULMONAR NO
RMAL ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE NO DOLOROSO. ENE: VIGIL, ALERTA, NO SOMNOLENCIA
SE NOTIFICA A MADRE ACUDIR EN CASOS DE SIGNOS DE ALARMA.

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 S00 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 1602360

Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

ITEM ORDENADO	CANT. DOSIS		VIA ADMINIST.	PRESENTACIÓN	INICIA DESDE	
CÓDIGO				FRECUENCIA DURACIÓN	FECHA	HORA
PARACETAMOL				Liq Oral	120 mg/5 ml	
F 1201013	1	1,000	FRASCO	ORA QD	01 D	2012/12/16 12:13

Médico: 1041585 FLORES FLORES PEDRO MARTIN Cédula: 0104158597
Especialidad: Medicina General
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2012/12/21 VIERNES HORA:

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 1614033

Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

ITEM ORDENADO	CANT. DOSIS		VIA ADMINIST.	PRESENTACIÓN	INICIA DESDE	
CÓDIGO				FRECUENCIA DURACIÓN	FECHA	HORA
PARACETAMOL				Liq Oral (gotas)	100 mg/ml	
F 1201003	1	1,000	GOTAS	ORA CD	01 D	2012/12/21 18:02
DEXAMETAZONA				Amp. 4 mg/ml	2 ml.	
F 1503222	1	1,000	AMPOLLETA	IM CD	01 D	2012/12/21 18:02

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 647254
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: XXXXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 11042889 NOVILLO FERNANDEZ KARLA ROSELY Cédula: 1104288962
Especialidad: Medicina de Emergencia
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2012/12/21 VIERNES HORA: 11:17

OBSERVACIONES GENERALES:

NIÑO DE 6 MESES, REFIERE QUE HACE 24 HORAS PRESENTA TOS PERRUNA, QUE DIFICULTA EL SUENO, ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA. MOTIVO POR EL CUAL ACUDE, OROFARINGE CO NGESTIVA. TORAX NO RETRACCIONES, MA CONSERVADO, SE AUSCULTA QUEJIDO INSPIRATORI O AUDIBLE AL FONENDOSCOPIO. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES. PLAN NEBULIZACIONES CON ADRENALINA RACEMICA, HIDROCORTISONA

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 J050 LARINGITIS OBSTRUCTIVA AGUDA [CRUP] Y EPIGLOTITIS: LARINGITIS OBS TRUCTIVA, AGUDA [CRUP]

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 1613223
Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

Table with columns: ITEM ORDENADO, CÓDIGO, CANT., DOSIS, VIA ADMINIST., PRESENTACIÓN, FRECUENCIA, DURACIÓN, INICIA DESDE, FECHA, HORA. Row 1: HIDROCORTISONA, F 9999503, 1, 1,000, AMPOLLAS IV, CD, Ampolla de 100 mg., 01 D, 2012/12/21 12:02

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART

Historia Clínica: 641206

Afiliado: XXX

Edad: 9 Años 5 Meses

Identificación: CXXXXXX

Sexo: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1033248 PACHAR JIMENEZ ANDREA NATALY Cédula: 0103324869
Especialidad: Medicina General
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2013/03/20 MIERCOLES HORA: 15:00

OBSERVACIONES GENERALES:

PACIENTE DE 9 MESES MADRE REFIERE QUE HACE 12 HORAS Y SIN CAUSA APARENTE PRESEN TA TOS SECA, RINORREA HIALINA POR LO QUE ACUDE. AL EX FISICO PESO 12.4KG T 35.1 R 24 FC 100

CABEZA NORMOCEFALICA, OROFARINGE CONGESTIVA, PULMONES NORMALES

PLAN:

RP: IBUPROFENO 124MG VO C/8H POR 3 DIAS

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 J00 RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART

Historia Clínica: 641206

Afiliado: XXX

Edad: 9 Años 5 Meses

Identificación: CXXXXXX

Sexo: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1043671 ÑAUTA DIAZ JOHANNA FRANCISCA Cédula: 0104367131
Especialidad: Pediatría-Neonatgía-Perintgía
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2013/06/09 DOMINGO HORA: 11:47

OBSERVACIONES GENERALES:

PACIENTE DE 1 AÑO ACUDE POR PRESENTAR DESDE HACE 1 DIA, TOS SECA DE MODERADA IN
TENSIDAD, NO ALZA TERMICA. RINORREA HIALINA, EX FISICO: 10.8. T: 36.5. OROFARIN
GE POCO CONGESTIVA, PULMONES PRESENCIA DE LEVES SECRESIONES. ENE ACTIVO. PLAN V
ENTOLIN 2 PUFF C/4 H.POR DOS DIAS. LUEGO C/6H. POR DOS DIAS, LUEGO C/8H POR DOS
DIAS Y LUEGO C/12H. IBUPROFENO..}

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 J45 ASMA

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 641206
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: CXXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1052493 AVENDAÑO CASTRO LAURA PAOLA Cédula: 0105249379
Especialidad: Medicina de Emergencia Izquierd
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2013/08/15 JUEVES HORA: 1:16

OBSERVACIONES GENERALES:

PACIENTE DE 1A 2M PRESENTA HACE 3 HORAS VOMITO EN GRAN CANTIDAD POR 9 OCASIONES
COMO POSIBLE CAUSA REFIERA LA INGESTA DE PIÑA. E
XAMEN FISICO: TEMP 35,5 P 10,1 KG MO SEMIHUMEDAS ORF NORMAL, CP VENTILADOS AB
DOMEN CON RHA ++, DOLOROSO A LA PALPACION, SIGNOS DE DESHIDRATACION
PLAN: PLAN B DE HIDRATACION, TOLERANCIA ORAL.

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 R11 NAUSEA Y VOMITO

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 641206
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1033254 JEREZ CARDENAS DORIS PATRICIA Cédula: 0103325429
Especialidad: Pediatría-Neonatgía-Perintgía
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2013/10/31 JUEVES HORA: 8:59

OBSERVACIONES GENERALES:

PACIENTE DE 1 AÑO 6 MESES ACUDE POR PRESENTAR HACE POCOS MINUTOS HERIDA CORTAN
TE EN MENTON CON OBEJTO PUNZANTE CON PALILLO DE TEJER, PRESENTANDO SANGRADO ACT
IVO EX FISICO PESO 12.2 T 36.2 MENTON PRESENCIA DE HERIDA CORTANTE DE 0.5 CM AP
RO X PLAN LIMPIEZA SUTURA. IBUPROFENO

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 S018 HERIDA DE LA CABEZA: HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 2358213
Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

Table with 7 columns: ITEM ORDENADO, CÓDIGO, CANT., DOSIS, VIA ADMINIST., PRESENTACIÓN, FRECUENCIA DURACIÓN, INICIA DESDE FECHA, HORA. Row 1: IBUPROFENO SUSP ORAL 100mg/5ml, F 9999958, 1, 1,000, FRASCO, ORA QD, Frasco de 100 mg./ 5 ml., 01 D, 2013/10/31, 9:01

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 641206
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: XXXXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1018904 TOLA ROBLES MARCIA CATALINA Cédula: 0101890424
Especialidad: Pediatría-Neonatgía-Perintgía
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2013/12/06 VIERNES HORA: 14:51

OBSERVACIONES GENERALES:

PCTE DE 1A11M HACE 24 HORAS PRESENTA TOS, ACOMPAÑADA DE VOMITO EN 4 OCASIONES T
IPO ALIMENTICIO EN ABUNDANTE CANTIDAD, RINORREA. E
XAMEN FISICO: 36.4 PESO: 12.2KG, CARDIOPULMONAR NORMAL, OROFARINGE CONGESTIVA
PLAN IBUPROFENO POR 3 DIAS + LORATADINA

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 J00 RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 2453609
Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

Table with 7 columns: ITEM ORDENADO, CÓDIGO, CANT., DOSIS, VIA ADMINIST., PRESENTACIÓN, FRECUENCIA DURACIÓN, INICIA DESDE FECHA, HORA. Row 1: IBUPROFENO SUSP ORAL 100mg/5ml, F 9999958, 1, 1,000, FRASCO, ORA CD, Frasco de 100 mg./ 5 ml., 01 D, 2013/12/06 14:56

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 641206
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: CXXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1018904 TOLA ROBLES MARCIA CATALINA Cédula: 0101890424
Especialidad: Pediatría-Neonatgía-Perintgía
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2013/12/06 VIERNES HORA: 14:59

OBSERVACIONES GENERALES:

PCT DE 8 AÑOS DE EDAD HACE APROXIAMADAMENTE 3 A 4 DIAS PRESENTA DOLOR FARINGEO,
DISFAGIA, SENSACION DE ALZA TERMICA, CEFALEA, DOLOR ABDOMINAL. E
XAMEN FISICO: T 36.7C PESO 31KG AMIGDALAS HIPERTROFICAS PURULENTAS
PLAN: IBUPROFENO + AMOXICILINA

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 J03 AMIGDALITIS AGUDA

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 2453609
Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

Table with 7 columns: ITEM ORDENADO, CÓDIGO, CANT., DOSIS, VIA ADMINIST., PRESENTACIÓN, FRECUENCIA DURACIÓN, INICIA DESDE FECHA, HORA. Row 1: IBUPROFENO SUSP ORAL 100mg/5ml, F 9999958, 1, 1,000, FRASCO, ORA CD, Frasco de 100 mg./ 5 ml., 01 D, 2013/12/06 14:56

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 647254
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1056285 GONZALEZ ALVARADO SUSANA ANDREA Cédula: 0105628515
Especialidad: Medicina de Emergencia Izquierda
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2014/02/09 DOMINGO HORA: 21:43

OBSERVACIONES GENERALES:

JUAN 1A8M MADRE REFIERE QUE PRESENTA CAIDA DE MAS O MENSO 1M DE ALTURA PRESENTANDO HERIDA SUPRACILIARA IZQ, POR LO QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD, EXAMEN FISICO: PESO: 15KG, T: 36, CARA HERIDA DE MAS O MEOS 2CM SUPRACILIAR,

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 S00 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 2613084

Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

Table with columns: ITEM ORDENADO, CÓDIGO, CANT., DOSIS, VIA ADMINIST., PRESENTACIÓN, FRECUENCIA, DURACIÓN, INICIA DESDE, FECHA, HORA. Rows include AMOXICILINA and IBUPROFENO SUSP ORAL.

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 754080
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1018904 TOLA ROBLES MARCIA CATALINA Cédula: 0101890424
Especialidad: Pediatría-Neonatgía-Perintgía
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2015/04/02 JUEVES HORA: 9:29

OBSERVACIONES GENERALES:

PACIENTE DE 2 AÑOS Y 10 MESES ES T RAIDO POR PRESENTAR TOS DE 24 HORAS
DE E VOLCIÓN . APP: CRUP HACE 1 AÑO . HOY ALZA TÉRMICA . MADRE ADMINSTRA
ACETAMINOFEN . EF OROFARINGE OCNGESTIVA . C. PULMONAR ESTERTORES C REPITANT
ES EN BASE PULMONAR IZQUIERDO .

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 J18 NEUMONIA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 4075263
Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

Table with 7 columns: ITEM ORDENADO, CÓDIGO, CANT., DOSIS, VIA ADMINIST., PRESENTACIÓN, FRECUENCIA DURACIÓN, INICIA DESDE FECHA, HORA. Row 1: IBUPROFENO SUSP ORAL 100mg/5ml, F 9999958, 1, 1,000, FRASCO, ORA CD, Frasco de 100 mg./ 5 ml., 01 D, 2015/04/02, 9:35

==> Servicio: Procedimientos

Número de Orden: 4075265

EXAMEN: VISITA EN EMERGENCIA /BAJA A MODERADA SEVERIDAD - ATENCION DE EMERGENCI
CD 01 D Inicia: 2015/04/02-09:35
(No se ha asignado un turno para este ITEM)

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART **Historia Clínica: 641206**
Afiliado: **XXX** Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0**XXXXXX** Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 3015555 CORDERO NASPUD MARIA CRISTINA Cédula: 0301555546
Especialidad: Medicina de Emergencia
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2015/06/15 LUNES HORA: 9:33

Signos Vitales:

Descripción Resultado
Peso.....: 15,7 kg
Formularios Historia Clínica

008 SERVICIO DE EMERGENCIA

PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 3 AÑOS DE EDAD ES TRAI DO POR PRESENTAR TOS CON EX PECTORACION , RINORREA DESDE HACE 6 HORAS APROXIMADAMENTE .

EXAMEN FISICO:

MO:HUMEDAS

TORAX:ESTERTORES ACP

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE SIN ALTERACION.

EXTREMIDADES : SIMETRICAS SIN ALTERACION.

IMP DX:BRONQUITIS

PLAN:

1.-MHD

2.-SALBUTAMOL 2 PUFF C /6H POR 3 DIAS

3.-IBUPROFENO 4 CC C/8H POR 3 DIAS .

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 J20 BRONQUITIS AGUDA

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 4364302

Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES : IBUPROFENO 4 C C/8H POR 3 DIAS

SALBUTAMOL 2 PUFF C /6H POR 3 DIAS

ITEM ORDENADO	PRESENTACIÓN		INICIA DESDE	
CÓDIGO	CANT. DOSIS	VIA ADMINIST.	FRECUENCIA DURACIÓN	FECHA HORA
IBUPROFENO			Liq Oral 200 mg/5ml	
F 1201703	1 1,000	FRASCO	ORA TID 03 D	2015/06/15 9:43
SALBUTAMOL			Liq Inh0,1mg/dosis(200 dosis)	
F 2101507	1 1,000	INHALADOR	IBR TID 03 D	2015/06/15 9:43

==> Servicio: Procedimientos

Número de Orden: 4364304

EXAMEN: VISITA EN EMERGENCIA /BAJA A MODERADA SEVERIDAD - ATENCION DE EMERGENCI

CD 01 D Inicia: 2015/06/15-09:45

(No se ha asignado un turno para este ITEM)

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 754080
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1023608 MONTES ROLDAN JUAN MIGUEL Cédula: 0102360815
Especialidad: Pediatría-Neonatgía-Perintgía
Dependencia: 107 PEDIATRIA (CE)
Fecha de Atención: 2018/08/14 MARTES HORA: 19:20

Motivo de Visita:

Z000: EXAMEN MEDICO GENERAL

C

Signos Vitales:

Descripción Resultado
Peso.....: 23 kg
Talla.....: 119 cm

Formularios Historia Clínica

002 EVOLUCION Y PRESCRIPCIONES CE

CONTROL PARA NIÑO SANO, AGENDADO DIRECTAMENTE DESDE SERVICIO AL CLIENTE
AL MOMENTO NIÑO ASINTOMATICO
EF NORMAL

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

- 1 Z762 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS: CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTA

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 754080
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: CXXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1024241 REYES RIQUETTI FERNANDO ABDON Cédula: 0102424116
Especialidad: Odontología
Dependencia: 134 ODONTOLOGIA (CE)
Fecha de Atención: 2018/12/27 JUEVES HORA: 11:41

Motivo de Visita:
Z000: EXAMEN MEDICO GENERAL
CONTROL

OBSERVACIONES GENERALES:
PACIENTE DE 6 AÑOS PRESENTA CARIES PENETRANTE E LAS PZ 74Y 85, SE DERIVA A ODN
TOPEDIATRIA POR FALTA DE PROFESIONAL EN EL HOSPITAL.

DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS:

- 1 K047 ENFERMEDADES DE LA PULPA Y DE LOS TEJIDOS PERIAPICALES: ABSCESO P
ERIALPICAL SIN FISTULA
2 K081 OTROS TRASTORNOS DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUCTURAS DE SOSTEN: P
ERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL

==> Servicio: Procedimientos Número de Orden: 9424051
EXAMEN: CONSULTA ODONTOLOGICA, ESPECIALISTA - SERVICIOS ODONTOLOGICOS GENERAL
CD 01 D Inicia: 2018/12/27-11:47
(No se ha asignado un turno para este ITEM)

Médico: 1026735 OLEAS VIVAR XIMENA MARCELA Cédula: 0102673597
Especialidad: Pediatría-Neonatgía-Perintgía
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2019/03/15 VIERNES HORA:

==> Servicio: Laboratorio Número de Orden: 9715028
EXAMEN: PCR CUANTITATIVO ULTRASENSIBLE - INMUNOLOGIA
CD 01 D Inicia: 2019/03/15-14:58
Muestra No. 01 Asignada a: 2019/03/15 15:16 VALOR REFERENCIAL
PCR CUANTITATIVO ULTRASENSIB..: 0.46
Tratante: BARBA Cédula:
Fecha de Atención: 2019/03/15 VIERNES Hora: 15:23

Comentarios:
VALOR REFERENCIA
< 0,8 mg/dL
EXAMEN: TIEMPO DE PROTROMBINA (TP) - HEMATOLOGIA
CD 01 D Inicia: 2019/03/15-14:58
Muestra No. 01 Asignada a: 2019/03/15 14:31 VALOR REFERENCIAL
INR.....: 1.02
%.....: 97
TP.....: 12.3
EXAMEN: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA (TTP) - HEMATOLOGIA

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART
Afiliado: XXX
Identificación: CXXXXXX

Historia Clínica: 754080
Edad: 9 Años 5 Meses
Fecha Nacimiento: 2012/05/29

CD 01 D Inicia: 2019/03/15-14:58
Muestra No. 01 Asignada a: 2019/03/15 14:31 VALOR REFERENCIAL
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA (TTP)..: 22.1

EXAMEN: BIOMETRIA HEMATICA - HEMATOLOGIA
CD 01 D Inicia: 2019/03/15-14:58
Muestra No. 01 Asignada a: 2019/03/15 14:25 VALOR REFERENCIAL

Leucocitos (WBC).....: 6.29
Hemoglobina (HGB).....: 13.7
Hematocrito (HCT).....: 38.8
Volumen copr. medio (MCV).....: 76.4
Conc. media hemog. (MCH).....: 27.0
Conc. corp. media (MCHC) hemo...: 35.3
Volumen medio plaquetario MPV..: 9.1
Monocitos.....: 0.68
Eosinófilos.....: 0.17
Linfocitos.....: 1.16
Neutrofilos.....: 4.22
Basófilos.....: 0.05
Plaquetas.....: 286
Recuento de glóbulos rojos.....: 5.08
Monocitos %.....: 10.8
Eosinofilos %.....: 2.7
Linfocitos %.....: 18.4
Neutrofilos %.....: 67.1
Basofilos %.....: 0.8
CELULAS BLANCAS INMADURAS.....: 0.01
CELULAS BLANCAS INMADURAS %.....: 0.2
***** 0.0
***** 0.00

EXAMEN: GLUCOSA - QUIMICA
CD 01 D Inicia: 2019/03/15-14:58
Muestra No. 01 Asignada a: 2019/03/15 14:33 VALOR REFERENCIAL
GLUCOSA.....: 126.20

EXAMEN: ELECTROLITOS NA- K CL EN SUERO O SANGRE TOTAL - QUIMICA
CD 01 D Inicia: 2019/03/15-14:58
Muestra No. 01 Asignada a: 2019/03/15 14:33 VALOR REFERENCIAL
NA.....: 137
K.....: 3.49
CL.....: 102

EXAMEN: UREA - QUIMICA
CD 01 D Inicia: 2019/03/15-14:58
Muestra No. 01 Asignada a: 2019/03/15 14:33 VALOR REFERENCIAL
UREA.....: 21

EXAMEN: CREATININA - QUIMICA
CD 01 D Inicia: 2019/03/15-14:58
Muestra No. 01 Asignada a: 2019/03/15 14:33 VALOR REFERENCIAL
CREATININA.....: 0.45

EXAMEN: CALCIO TOTAL - QUIMICA
CD 01 D Inicia: 2019/03/15-14:58
Muestra No. 01 Asignada a: 2019/03/15 14:33 VALOR REFERENCIAL

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART **Historia Clínica: 754080**
Afiliado: **XXX** Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0**XXXXXX** Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

=====

CALCIO TOTAL.....: 8.76
EXAMEN: MAGNESIO - QUIMICA
CD 01 D Inicia: 2019/03/15-14:58
Muestra No. 01 Asignada a: 2019/03/15 14:56 VALOR REFERENCIAL
MAGNECIO.....: 1.64

Médico: 1026735 OLEAS VIVAR XIMENA MARCELA Cédula: 0102673597
Especialidad: Pediatría-Neonatgía-Perintgía
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2019/03/15 VIERNES HORA:

=====> **Servicio: Imagenología** **Número de Orden: 9715015**
RADIOLOGIA CONVENCIONAL
RX , TORAX, DOS POSICIONES, FRONTAL Y LATERAL
RX PELVIS Y CADERAS, LACTANTE O NINO, MINIMO DOS POSICIONES
CD 01 D Inicia: 2019/03/15-14:55
Muestra No. 01 Asignada a: 2019/03/15 14:55 VALOR REFERENCIAL
Tratante: VANEGAS PULGARIN KARINA TATIANA Cédula: 0105033021
Fecha de Atención: 2019/03/16 SABADO Hora: 12:35

Comentarios:

RX DE TORAX 2019/03/16
TRAQUEA CENTRAL.
BOTON AORTICO CONSERVADO
HILIOS DE CALIBRE NORMAL. VASCULARIDAD PULMONAR CONSERVADA.
SILUETA CARDIACA DE CONTORNOS DEFINIDOS, TAMAÑO NORMAL
PARENQUIMA PULMONAR CON ADECUADA EXPANSIBILIDAD, SIN IMAGENES SUGEREN
TES DE MASAS, NODULOS NI CONSOLIDACIONES.
HEMIDIAFRAGMAS EN DISPOSICION CONSERVADA VISUALIZADAS EN TODO SU TRA
TRAYECTO.
ANGULOS COSTO Y CARDIOFRENICOS LIBRES.
TEJIDOS OSEOS CON DENSIDAD ADECUADA
TEJIDOS BLANDOS CONSERVADOS.
MD. VANEGAS
PG IAMGEN

RADIOLOGIA CONVENCIONAL
RX , TORAX, DOS POSICIONES, FRONTAL Y LATERAL
RX PELVIS Y CADERAS, LACTANTE O NINO, MINIMO DOS POSICIONES
Muestra No. 01 Asignada a: 2019/03/15 14:55 VALOR REFERENCIAL
Tratante: VANEGAS PULGARIN KARINA TATIANA Cédula: 0105033021
Fecha de Atención: 2019/03/16 SABADO Hora: 12:36

Comentarios:

RX DE PELVIS 2019/03/16
DENSIDAD OSEA CONSERVADA.
ESTRUCTURAS OSEAS DE BORDES LISOS, SIN LESIONES PRESENTES O SOLUCIONES
DE CONTINUIDAD.
ESPACIOS ARTICULARES FEMORO-ACETABULARES DE AMPLITUD NORMAL, CON
CABEZAS FEMORALES DE MORFOLOGIA ESFERICA, CONGRUENTES EN LA CAVIDAD
ACETABULAR. SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DEGENERATIVOS.
TRANSICION DE LA CABEZA FEMORAL Y CUELLO NORMAL.

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 754080
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

SINFISIS DEL PUBIS DE AMPLITUD NORMAL.
ARTICULACIONES SACRO-ILIACAS NORMALES.
TEJIDOS BLANDOS NORMALES. SIN DESPLAZAMIENTO DE LAS LINEAS GRASAS.
CONCLUSION: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE ALTERACION OSEA
MD. VANEGAS
PG IMAGEN

TOMOGRAFIA

TAC DE CABEZA O CEREBRO; SIN CONTRASTE
TAC, COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL, SIN CONTRASTE

CD 01 D Inicia: 2019/03/15-14:55

Muestra No. 01 Asignada a: 2019/03/15 14:55 VALOR REFERENCIAL
Tratante: DOMINGUEZ CAMBIZACA RAMON PATRICIO Cédula: 0101698900
Fecha de Atención: 2019/03/18 LUNES Hora: 17:43

Comentarios:

15-03-2019
TEJIDOS BLANDOS NORMALES.
ESTRUCTURAS OSEAS INTEGRAS.
CEREBELO Y IV VENTRICULO SIN ALTERACIONES.
TALLO CEREBRAL Y NUCLEOS DE LA BASE NORMALES.
SISTEMA VENTRICULAR SUPRATENTORIAL DE CALIBRE NORMAL.
ADECUADA DIFERENCIACION ENTRE SUST. GRIS Y BLANCA, SIN EVIDENCIA DE
INFARTOS, HEMORRAGIAS O TUMORES AL MOMENTO DEL ESTUDIO.
ATT. DR. DOMINGUEZ

TOMOGRAFIA

TAC DE CABEZA O CEREBRO; SIN CONTRASTE
TAC, COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL, SIN CONTRASTE

Muestra No. 01 Asignada a: 2019/03/15 14:55 VALOR REFERENCIAL
Tratante: DOMINGUEZ CAMBIZACA RAMON PATRICIO Cédula: 0101698900
Fecha de Atención: 2019/03/18 LUNES Hora: 17:42

Comentarios:

15-03-2019
TEJIDOS BLANDOS NORMALES.
ADECUADA DENSIDAD OSEA.
SIN EVIDENCIA DE LESIONES LITICAS BLASTICAS O SOLUCIONES DE CONTINUIDA
D.
ARTICULACION ATLANTOAXOIDEA SIN ALTERACIONES
LA ALTURA DE LOS CUERPOS VERTEBRALES, SUPERFICIES Y ESPACIOS INTERSOMA
TICOS CONSERVADOS.
ELEMENTOS DEL ARCO POSTERIOR SIN ALTERACIONES.
CANAL MEDULAR CON BUENA AMPLITUD.
EMERGENCIAS RADICULARES SIN ALTERACIONES.
DR. DOMINGUEZ.

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART **Historia Clínica: 754080**
Afiliado: **XXX** Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0**XXXXXX** Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1049589 BRAVO PESANTEZ CLAUDIO ESTEBAN Cédula: 0104958913
Especialidad: Medicina General
Dependencia: 142 EMERGENCIAS (EM)
Fecha de Atención: 2019/03/15 VIERNES HORA: 13:59

Formularios Historia Clínica

008 SERVICIO DE EMERGENCIA

008 EXAMEN FISICO Y DIAGNOSTICO

PACIENTE DE 6 AÑOS
TRAIDO POR PERSONAL DE ECU 911, ALERTAN DE UN TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO POR
LIPOTIMIA DE PACIENTE (PROFESORA INDICA CAIDA DE ESCALERAS CON IMPACTO EN REGIO
N PARIETO OCCIPITAL DERECHA), REFIERE UNA CONVULSION TONICO- CLONICOGENERALIZAD
A MAS DOS VOMITOS. TRAIDO CON COLLARIN CERVICAL Y EN TABLA RIGIDA
AL EX FISICO
PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, PACIENTE RESPONDE A ORDENES VERBALES, ORIEN
TADO EN PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO
SE PALPA HEMATOMA SUBGALEAL EN REGION OCCIPITAL
TORAX: CPS VENTILADOS
NO LACERACIONES EN EL ROLING A NIVEL DE ESPALDA
EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN ALTERACION
IMP DX: TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO
ESTADO POSTICTAL
PLAN DE TRATAMIENTO
INGRESO A OBSERVACION
MANTENER COLLARIN CERVICAL Y TABLA RIGIDA
COLOCAR O2 POR PUNTAS NAsALE PARA SAT MAS DE 90%
CONTROL DE GLASGOW CADA 15 MINUTOS
CSV CADA 4 HORAS INCLUIDO SAT O2
S.S 0.9% PASAR PARA BASALES A 67 ML POR HORA
KETOROLACO 24 MG VVLD STAT
ONDASETRON 3.6 MG VVLD STAT
DIAZEPAM 7 MG VVLD PRN
EXAMENES DE SANGRE (BH,PCR, TP,TPT,GLUCOSA,PERFIL RENAL, ELECTROLITOS,CALCIO)
PERFIL DE GABINETE (TAC SIMPLE DE CRANEO, TAC COLUMNA CERVICAL, RX TORAX Y RX
PELVIS)
I/C CON NEUROCIRUGIA CON RESULTADO
I/C CON TRAUMATOLOGIA PARA POSIBILIDAD DE RETIRO DE INMOVILIZACION
MD. CLAUDIO BRAVO PESANTEZ

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 S009 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA: TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE
LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART **Historia Clínica: 754080**
Afiliado: **XXX** Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0**XXXXXX** Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 10399206 VERA RUIZ DIANA DEL ROCIO Cédula: 0103992061
Especialidad: Pediatría-Neonatología-Perinatología
Dependencia: 1693 URGENCIAS PEDIATRICAS
Fecha de Atención: 2019/03/15 VIERNES HORA: 20:16

Formularios Historia Clínica

005 EVOLUCION PRESCRIP.MED.(HO)

005 EVOLUCION

PACIENTE DE 6 AÑOS 9 MESES, INGRESADO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRICAS CON DX DE TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE CABEZA MAS ALTERACION EN EL ESTADO DE CONCIENCIA, PACIENTE AL INICIO SOMNOLIENTO Y DESORIENTADO CON LEVE RESPUESTA A LOS ESTIMULOS, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA SE REALIZA GLICEMIA CAPILAR CON GLICEMIA: 89 MG/DL, POSTERIOR A ELLO PACIENTE MAS DESPIERTO, SE INICIA TOLERANCIA ORAL CON BUENA RESPUESTA SE DA DIETA Y TOLERA BIEN SE RECIBEN LOS RESULTADOS DE EXAMENES: PCR: 0,46, TP: 12,3, TPT: 22,1 SEG, LEUC: 6290, HB: 13,7, LINF. 1160, NEUT: 4220, PLAQ: 286000, GLUC: 126,2, NA: 137, K: 3,49, CL: 102, UREA: 21, CREAT: 0,45, CALCIO TOTAL: 8,76, MAG: 1,64.

EXAMEN FISICO: PIEL CALIENTE PALIDA, CABEZA: NO LESIONES, OJOS: ISOCORIA REACTIVAS, BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS, TORAX: PULMONES VENTILADOS, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, RHA: PRESENTES, EXT: SIMETRICAS, ENE: PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO CON FUERZA Y REFLEJOS PRESENTES, GLASGOW: 15/15.

AL ENCONTRARSE ESTABLE CON BUENA TOLERANCIA ORAL SE ENVIA CON TRATAMIENTO SINTOMATICO CON VIGILANCIA DE SIGNOS DE ALARMA, CON DATOS POCO CONFIABLES DE EPISODIO DE PERDIDA DE CONCIENCIA YA QUE TESTIGO FAMILIAR CON DISCAPACIDAD Y ANTE ANTECEDENTES FAMILIARES DE EPILEPSIA SE ENVIA CON CONTROL POR CONSULTA EXTERNA PARA AMPLIAR VALORACION.

PLAN: PESO: 25 KG.

- 1) MEDIDAS HIGIENICO DIETETICAS.
 - 2) SUERO ORAL A TOLERANCIA.
 - 3) IBUPROFENO 240 MG VO CADA 8 HORAS X 3 DIAS.
 - 4) SIGNOS DE ALARMA.
 - 5) CONTROLES X CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA.
- DRA. VERA.

OBSERVACIONES GENERALES:

SE ENVIA CON VIGILANCIA DE SIGNOS DE ALARMA Y CONTROLES X CONSUTLA EXTERNA. DRA . VERA.

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

- 1 S009 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA: TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA
- 2 R418 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA: OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 9716263

Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

ITEM ORDENADO	PRESENTACIÓN	INICIA DESDE
CÓDIGO CANT. DOSIS VIA ADMINIST.	FRECUENCIA DURACIÓN	FECHA HORA

=====

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

IHC070

Pág: 35

DIRECCIÓN NACIONAL MÉDICO SOCIAL

21/11/22- 9:06:16

REGISTRO MÉDICO

Pág RM: 2

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART

Historia Clínica: 754080

Afiliado: **XXX**

Edad: 9 Años 5 Meses

Identificación: **CXXXXXX**

Sexo: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 2012/05/29

IBUPROFENO LIQUIDO ORAL

Lq. Oral 200 mg/5 ml

F 4001006 1 1,000 ML

O TID

01 D 2019/03/15 19:23

==> **Servicio: Procedimientos**

Número de Orden: 9716356

EXAMEN: VISITA EN EMERGENCIA /BAJA A MODERADA SEVERIDAD - ATENCION DE EMERGENCI

CD 01 D Inicia: 2019/03/15-20:20

(No se ha asignado un turno para este ITEM)

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 754080
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 7029550 ZAPUTT CABRERA SAYONARA DEL ROCIO Cédula: 0702955097
Especialidad: Dermatología
Dependencia: 524 DERMATOLOGIA (CE)
Fecha de Atención: 2019/05/01 MIERCOLES HORA: 7:57

Motivo de Visita:

Z000: EXAMEN MEDICO GENERAL
DERMATOLOGIA

Formularios Historia Clínica

001 ANAMNESIS Y EXAMEN FISICO CE

001 MOTIVO DE CONSULTA

BROTE EN CABEZA

001 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL

2 MESES DE EVOLUCION, AUMENTNA PROGRESIVAMNETE ES ATENDIDO POR PEDIATRA QUEIE
N ENVI TTO CON CHAMPU QUE NO RECUERDA EL NOMBRE, CON LO QUE REFIERE QUE NO
MEJORA

001 ANTECEDENTES PERSONALES

NO REFIERE

001 ANTECEDENTES FAMILIARES

NO REFIERE

001 REVISION ACTUAL ORGANOS Y SISTEMAS

NO REFIERE OTRAS SINTOMATOTLOGIA

001 EXAMEN FISICO REGIONAL

PRESNETA PLACA ALOPECICA GRISACEA NUMULAR CON TRACCION POSITIVA Y DESCAMACION
DE 3 X 3 CM ADEMAS LESIONES DE SIMILARE SCARACTERISITICAS, DISTRIBUIDAS EN G
RAN PARTE DE LA SUPERFICIE DE CUERO CABELLUDO
DX TIÑA CAPITIS

001 PLAN DE TRATAMIENTO

KOH Y CULTIVO DE CC
PREVIO INICIO DE TTO

OBSERVACIONES GENERALES:

ACUDE CON RESUTLADOS DE KOH POSITIVO PARA DERMATOFITUM POR LO QUE SE INICIA
TTO CON TERBINAFINA 250 MG/ D POR FALTA DE GRISEOFULVINA EN EL PAIS LO QUE E
S TTO DE ELECCCIÓN ADEMÁS SE SUMA CHAMPU CON KETOCONAZOL, SE INDICA CUIDADOS Y
SIGNOS DE ALARMA

DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS:

1 B350 DERMATOFITOSIS: TIÑA DE LA BARBA Y DEL CUERO CABELLUDO

==> Servicio: Laboratorio

EXAMEN: EXAMEN KOH - MICROBIOLOGIA
CD 01 D Inicia: 2019/05/01-09:03
Muestra No. 01 Asignada a: 2019/05/01 09:16
EXAMEN KOH.....: MICOLOGICO

Número de Orden: 9881550

VALOR REFERENCIAL

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART
Afiliado: XXX
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO

Historia Clínica: 754080
Edad: 9 Años 5 Meses
Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Tratante: JUANK
Fecha de Atención: 2019/05/01 MIERCOLES

Cédula:
Hora: 09:52

Comentarios:

MICOLOGICO DIRECTO (FRESCO CON KOH)
MUESTRA : CUERO CABELLUDO.
SE OBSERVAN ESTRUCTURAS LEVADURIFORMES.
KOH:POSITIVO.

EXAMEN: CULTIVO PARA HONGOS - MICROBIOLOGIA
CD 01 D Inicia: 2019/05/01-09:03

Muestra No. 01 Asignada a: 2019/05/13 11:53
CULTIVO PARA HONGOS.....: TIPO DE MU

VALOR REFERENCIAL

Tratante: ELIZA
Fecha de Atención: 2019/05/14 MARTES

Cédula:
Hora: 08:57

Comentarios:

TIPO DE MUESTRA: CUERO CABELLUDO
CULTIVO MICOLOGICO: MICROSPORUM CANIS
APROBADO Y VALIDADO POR:: DRA. HIDALEISY QUINTANA

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART **Historia Clínica: 754080**
Afiliado: **XXX** Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0**XXXXXX** Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 10466206 INGA PAREDES ANA CECILIA Cédula: 0104662069
Especialidad: Pediatría-Neonatología-Perinatología
Dependencia: 107 PEDIATRIA (CE)
Fecha de Atención: 2019/08/23 VIERNES HORA: 16:01

Motivo de Visita:

Z000: EXAMEN MEDICO GENERAL
CONTROL

Signos Vitales:

Descripción	Resultado
Peso.....	: 27.5 kg
Talla.....	: 125 cm
IMC.....	: 17.6 -

Formularios Historia Clínica

001 ANAMNESIS Y EXAMEN FISICO CE

001 MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL + RESULTADO DE EEG + DERIVACION A DERMATOLOGIA

001 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL

MADRE DE PTE REFIERE QUE HACE 3 MESES SE ENCUENTRA EN TTO CON DERMATOLOGIA POR LO QUE SOLICITA DERIVACION.

ADEMAS PTE HACE 4 MESES PRESENTO UN TEC CON POSIBLE CONVULSION POSTRAUMATICA POR LO QUE REALIZARON EEG EL CUAL REPORTA DENTRO DE LA NORMALIDAD.

001 ANTECEDENTES PERSONALES

INMUNIZACIONES: COMPLETAS PARA LA EDAD

ALIMENTACION: HIDROCARBONADA, HIPERPROTEICA, EN NUMERO DE 5 PORCIONES MEDIANAS

DESARROLLO PSICOMOTRIZ: ADECUADO PARA LA EDAD

ALERGIAS MED: NO

APP: NINGUNO

APQX: NINGUNO

001 ANTECEDENTES FAMILIARES

- HERMANO CON EPILEPSIA

001 EXAMEN FISICO REGIONAL

PTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA

PESO: +1 TALLA: 0 IMC: 17.6

BOCA: MO HUMEDAS. NARIZ: FN PERMEABLES

ORF: NORMAL. OTOSCOPIA: NORMAL

CUELLO: SIMETRICO, NO ADENOPATIAS

PIEL: ROSADA, CALIENTE, LLENADO CAPILAR 1 SEG

TORAX: SIMETRICO. CORAZON: FC 88, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS

CAMPOS PULMONARES: MV CONSERVADO, SIN RUIDOS PATOLOGICOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, RHA PRESENTES,

EXT: MOVILES, SIMETRICAS.

ENE: NORMAL

001 PLAN DE TRATAMIENTO

- MEDIDAS GENERALES

- RX DE SPN

- VALORACION POR DERMATOLOGIA

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 754080
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

- VALORACION POR PEDIATRIA CON RX

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

- 1 J303 RINITIS ALERGICA Y VASOMOTORA: OTRAS RINITIS ALERGICAS
2 B350 DERMATOFITOSIS: TIÑA DE LA BARBA Y DEL CUERO CABELLUDO

=> Servicio: Imagenología Número de Orden: 10278253
RADIOLOGIA CONVENCIONAL
RX SENOS PARANASALES, 2 POSICIONES NINO,3 POSICIONES ADULTO.
CD 01 D Inicia: 2019/08/23-17:14
(No se ha asignado un turno para este ITEM)

=> Servicio: Procedimientos Número de Orden: 10278256
EXAMEN: VISITA EN LA OFICINA NUEVO PACIENTE TIEMPO 20 MIN - CONSULTA EXTERNA IN
CD 01 D Inicia: 2019/08/23-16:15
(No se ha asignado un turno para este ITEM)

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 754080
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 10466206 INGA PAREDES ANA CECILIA Cédula: 0104662069
Especialidad: Pediatría-Neonatgía-Perintgía
Dependencia: 107 PEDIATRIA (CE)
Fecha de Atención: 2019/09/27 VIERNES HORA: 12:43

Motivo de Visita:

Z000: EXAMEN MEDICO GENERAL
VALORACION CON RX

Formularios Historia Clínica

002 EVOLUCION Y PRESCRIPCIONES CE

002 EVOLUCION

PACIENTE NO ACUDE A LA CITA MEDICA

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 Y66 NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 754080
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 10000000 MEDICO MANCHESTER TRIAGE Cédula: 1000000000
Especialidad: Medicina de Emergencia
Dependencia: 143 URGENCIAS PEDIATRICAS
Fecha de Atención: 2021/07/22 JUEVES HORA: 20:13

Signos Vitales:

Table with 2 columns: Descripción, Resultado. Rows include: Temperatura (T): 37.50 °C, Pulso (P): 131 l/m, Frecuencia respiratoria (R): 24 r/m, Peso: 39.10 kg, Saturacion Oxigeno: 95 %

OBSERVACIONES GENERALES:

ORL CONGESTION NASAL

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 Z518 OTRA ATENCION MEDICA: OTRAS ATENCIONES MEDICAS ESPECIFICADAS

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART **Historia Clínica: 754080**
Afiliado: **XXX** Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0**XXXXXX** Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 2822178 NIETO CAÑIZARES JUANA PRISCILA Cédula: 0102822178
Especialidad: Pediatría-Neonatología-Perinatología
Dependencia: 143 URGENCIAS PEDIÁTRICAS
Fecha de Atención: 2021/07/22 JUEVES HORA: 20:16

Signos Vitales:

Descripción	Resultado
Temperatura (T).....	37.5 °C
Pulso (P).....	95 l/m
Frecuencia respiratoria (R):	24 r/m
Peso.....	39.10 kg
Saturación Oxígeno.....	95 %

Formularios Historia Clínica

008 SERVICIO DE EMERGENCIA

008 INICIO DE ATENCION Y MOTIVO

CEFALEA, RINORREA

008 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVIS.SISTEMAS

PACIENTE DE 9 AÑOS 1 MES QUE ACUDE CON SU MADRE POR PRESENTAR DESDE HOY EN RELACION A HERMANA Y MADRE RESFRIADAS PRESENTA CEFALEA, SENSACION DE ALZA TERMICA A DEMAS DE RINORREA HIALINA EN POCA CANTIDAD CON ARDOR DE LA NARIZ, POR LO QUE MADRE ADMINISTRA MEDIA TABLETA DE PARACETAMOL SIN MEJORIA DEL MALESTAR POR LO QUE ACUDE A ESTE CENTRO

REAS: NINGUNO DE IMPORTANCIA AL CUADRO

008 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

HOSPITALIZACIONES EN OBSERVACION POR HORAS POR TRAUMATISMO CRANEANO

ALERGIAS: RINITIS

MEDICAMENTO: NO

ENFERMEDADES: NO

CIRUGIAS NO

VACUNAS TODAS PARA LA EDAD

CONTACTOS COVID: MADRE NIEGA CONTACTO CON PERSONAS SOSPECHOSAS O ENFERMAS DE COVID, TAMPOCO LO HAN TENIDO

ANTECEDENTES FAMILIARES

NINGUNO DE IMPORTANCIA AL CUADRO

008 EXAMEN FISICO Y DIAGNOSTICO

PESO:39.10KG TEMP:37.5C, FR 24X SAT 95%

OIDOS SIN ALTERACION

FARINGE CONGESTIVA ERITEMATOSA CON AMIGDALAS SIN ALTERACION

TORAX PULMONES VENTILADOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADA

CORAZON R1 Y R2 DE TONO E INTENSIDAD NORMAL

ABDOMEN SIN ALTERACION

008 PLAN DE TRATAMIENTO

1. PARACETAMOL TABLETAS 500MG VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 4 DIAS
2. LORATADINA 10MG VIA ORAL UNA VEZ AL DIA POR 5 DIAS
3. MEDIDAS GENERALES
4. SIGNOS DE ALARMA

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 754080
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

1 J00 RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]

==> Servicio: Farmacia Número de Orden: 11898054
Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

Table with 7 columns: ITEM ORDENADO, CÓDIGO, CANT., DOSIS, VIA ADMINIST., PRESENTACIÓN, FRECUENCIA DURACIÓN, INICIA DESDE, FECHA, HORA. Rows include PARACETAMOL SOLIDO ORAL and LORATADINA SOLIDO ORAL.

==> Servicio: Procedimientos Número de Orden: 11898055
EXAMEN: VISITA EN EMERGENCIA /BAJA A MODERADA SEVERIDAD - ATENCION DE EMERGENCI
CD 01 D Inicia: 2021/07/22-20:24
(No se ha asignado un turno para este ITEM)

Médico: 2822178 ***** Cédula:
Especialidad:
Dependencia: 9999999999
Fecha de Atención: 2021/07/24 JUEVES HORA:

==> Servicio: Laboratorio Número de Orden: 11901524
EXAMEN: COVID 19 RT-PCR EN TIEMPO REAL - OTROS PROCEDIMIENTOS
CD 01 D Inicia: 2021/07/24-01:25
(No se ha asignado un turno para este ITEM)

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART **Historia Clínica: 754080**
Afiliado: **XXX** Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: **CXXXXXX** Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1018904 TOLA ROBLES MARCIA CATALINA Cédula: 0101890424
Especialidad: Pediatría-Neonatología-Perinatología
Dependencia: 107 PEDIATRIA (CE)
Fecha de Atención: 2021/08/24 MARTES HORA: 14:09

Motivo de Visita:

Z000: EXAMEN MEDICO GENERAL
ACUDE A CONTROL, ACUDE POR MOLESTIAS OFTALMOLÓGICAS

Signos Vitales:

Descripción	Resultado
Peso.....	: 38 kg
Talla.....	: 138 cm

Formularios Historia Clínica

001 ANAMNESIS Y EXAMEN FISICO CE

001 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL

PACIENTE ACUDE POR PRESENTAR PRURITO OCULAR , DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL , ANTECEDENTE DE RINITIS ALERGICA DE MADRE Y ABUELA

001 EXAMEN FISICO REGIONAL

APARENCIA GENERAL BUENA
OJOS . CONJUNTIVAS OCULARES CONGESTIVAS ,
NARIZ : HIPERTROFIA DE CORNETES , MUCOSA NASAL CONGESTIVA
OROFARINGE NORMAL
APARATO RESPIRATORIO : NORMAL ,
APARATO CARDIOVASCULAR : NORMAL
ABDOMEN BLANDO RHA NORMAL
GENITOURINARIO . TANNER I PREPUBERAL .
OSTEOARTICULAR NORMAL ,
ENE : NORMAL

001 PLAN DE TRATAMIENTO

PLAN : MOMETASONA
LORATADINA
INTERCONSULTA A OFTALMOLOGIA

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 J304 RINITIS ALERGICA Y VASOMOTORA: RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA

==> Servicio: Farmacia

Número de Orden: 11979395

Estado: DESPACHADA

INDICACIONES GENERALES :

ITEM ORDENADO	PRESENTACIÓN	INICIA DESDE
CÓDIGO CANT. DOSIS VIA ADMINIST.	FRECUENCIA DURACIÓN	FECHA HORA
MOMETASONA LIQUIDO PARA INHALACION NASAL Lq. Nasal 50 mcg		
F 4301001 1 1,000 PULSACION I CD	01 D	2021/08/24 14:20

=====

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

IHC070

Pág: 45

DIRECCIÓN NACIONAL MÉDICO SOCIAL

21/11/22- 9:06:16

REGISTRO MÉDICO

Pág RM: 2

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART

Historia Clínica: 754080

Afiliado: **XXX**

Edad: 9 Años 5 Meses

Identificación: **CXXXXXX**

Sexo: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 2012/05/29

=====

LORATADINA LIQUIDO ORAL

Lq. Oral 5 mg/5 ml

F 4306005 4 1,000 ML

O CD

04 D 2021/08/24 14:20

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART **Historia Clínica: 754080**
Afiliado: **XXX** Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: **CXXXXXX** Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1515832 ARCOS MARISA Cédula: 0151583242
Especialidad: Oftalmología
Dependencia: 135 OFTALMOLOGIA (CE)
Fecha de Atención: 2021/09/01 MIERCOLES HORA: 10:53

Motivo de Visita:

Z000: EXAMEN MEDICO GENERAL

PACIENTE DE 9 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE RINITIS ALÉRGICA , SE INI
CA TRATMAIENTO CON MOMETASONA Y LORATADINA , REFIERE PRUITO OCULAR Y DISMI
NUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL , SE SOLICITA VALORAICÓN

Formularios Historia Clínica

001 ANAMNESIS Y EXAMEN FISICO CE

001 MOTIVO DE CONSULTA

ENDOTROPIA DE OD

001 EXAMEN FISICO REGIONAL

PACIENTE QUE SOLO REFEIRE ALERGIAS CON ENDOTROPIA DE OD

FIJA CON OI

AV SC 20/40 AO

SOLICITO EXAMEN OPTOMETRICO DILATADO A LA BREVEDAD

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:

1 H522 TRASTORNOS DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCION: ASTIGMATISMO

==> Servicio: Cuidado y Tratamiento

Número de Orden: 11999090

EXAMEN: EXAMEN OPTOMETRICO - PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS

CD 01 D Inicia: 2021/09/01-10:56

Muestra No. 01 Asignada a: 2021/09/10 11:30

VALOR REFERENCIAL

Tratante: LANDIVAR RIVERA MARIO JOSE

Cédula: 0912452638

Fecha de Atención: 2021/09/10 VIERNES

Hora: 11:08

Comentarios:

SC OD 20/40 RX OD -0.50-0.50 X 180°
OI 20/30 OI 0.00-0.75 X 15° DP 50

A.V.

CC OD 20/20
OI 20/20

PACIENTE DE 10 AÑOS PRESENTA ENDOTROPIA ES AMETROPE OD MIOPIA ASTIGMAT
ISMO OI ASTIGMATISMO NECESITA CORRECCION OPTICA PERMANENTE

==> Servicio: Cuidado y Tratamiento

Número de Orden: 11999092

EXAMEN: FOTOGRAFIA DEL FONDO DEL OJO, CON INTERPRETACION Y REPORTE. - PROCEDIMI

CD 01 D Inicia: 2021/09/01-10:57

Muestra No. 01 Asignada a: 2021/09/10 11:15

VALOR REFERENCIAL

Tratante: LANDIVAR RIVERA MARIO JOSE

Cédula: 0912452638

Fecha de Atención: 2021/09/10 VIERNES

Hora: 11:06

Comentarios:

=====

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

IHC070

Pág: 47

DIRECCIÓN NACIONAL MÉDICO SOCIAL

21/11/22- 9:06:16

REGISTRO MÉDICO

Pág RM: 2

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART

Historia Clínica: 754080

Afiliado: **XXX**

Edad: 9 Años 5 Meses

Identificación: C0**XXXXXX**

Sexo: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 2012/05/29

=====

FOTOGRAFIA A COLOR DE RETINA EN AO SE APRECIA PAPILA DE BORDES POCO DE
FINIDOS

Unidad Médica: H.ESPEC.JOSE CARRASCO ART Historia Clínica: 754080
Afiliado: XXX Edad: 9 Años 5 Meses
Identificación: C0XXXXXX Sexo: MASCULINO Fecha Nacimiento: 2012/05/29

Médico: 1515832 ARCOS MARISA Cédula: 0151583242
Especialidad: Oftalmología
Dependencia: 135 OFTALMOLOGIA (CE)
Fecha de Atención: 2021/09/13 LUNES HORA: 15:29

Motivo de Visita:

Z000: EXAMEN MEDICO GENERAL
REVISION DE ESTUDIOS

Formularios Historia Clínica

001 ANAMNESIS Y EXAMEN FISICO CE

001 MOTIVO DE CONSULTA

REVISION DE ESTUDIOS

001 EXAMEN FISICO REGIONAL

REVISION DE ESTUDIOS

PACIENTE CONCURRE PARA REVISION DE OPTOMETRICO, LLEGA 20/20 AO PRESENTA ASTIGMA
TISMO MIOPICO EN AO ENDOTROPIA DE OI
MIPIA EN OI POR LO QUE SE INDICA USO PERMANENTE DE LENTES, SE DAN PAUTAS DE ALA
RMA Y CONTROL EN 6 MESES CON SUS LENTES. PACIENTE ACOMPAÑADO POR SU ABUELA A QU
IEN SE LE DAN LAS INDICACIONES PERTINENTES

DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS:

1 H522 TRASTORNOS DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCION: ASTIGMATISMO