

Historia: 118158563 Fecha Historia: 27/10/2015
Identificación: RC 1076510516 Nombre Afiliado: Diego Andres Guevara Perez
Edad: 2 Años Sexo: Masculino Estado Civil: SOLTERO Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: CRA 1 D BIS N 15 40 B SAN VICENTE DE PAUL Telefono: 8719534
Ciudad: Neiva Tipo Afiliado: Beneficiario
Empresa: Comfamiliar
Centro Atención: Unidad Basica Neiva
Profesional Médico: Edwin Samir Motato Ramirez (E D)
Registro del Profesional Médico: 41-355/2014

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

CONTROL

Enfermedad Actual

PACIENTE MASCULINO CON CUADRO CLINICO DE BAJO PESO TIENE REPORTE DE LABORATORIOS 06/04/15 LEUCOS 15300 N 18% L 66% HGB 10.6 HTC 32.7 PLT 304000 VSG 41 VCM 78 HCM 25.1 CREATININA 0.53 GLICEMIA 63 ALBUMINA 4.6, UROANALISIS NO PATOLOGICO, COPROLOGICO SERIADO NO PATOLOGICO (LEUCOS NO SE OBSERVA, LEVADURAS + ALMIDONES + FLORA BACTERIANA NORMAL), 03/08/15 (CUADRO GRIPAL - URGENCIAS) 8160 N 49.9% L 36.1 HGB 10.5 HTC 33.3 PCR 86.8 PARCIAL DE ORINA CUERPOS CETONICOS 15MG/DL SANGRE EN ORINA 25 pH 5, REFIERE MADRE QUE TIENE BUEN APETITO, COME DE TODO EN EL HOGAR INFANTIL, SEGUN LA PROFESORA DEL HOGAR (REFERIDO POR MADRE) SE COME HASTA LO DE LOS COMPAÑEROS, PERO LA TENDENCIA DEL PESO ES HORIZONTAL ESTABA SIENDO VALORADO POR PEDIATRIA, SE DECIDE ACTUALIZAR LABORATORIOS PARA DEFINIR CONDUCTA, HEMOGRAMA, GLUCOSA PRE Y POST, FROTIS DE SANGRE PERIFERICA, GASES VENOSOS, TSH, CONTROL CON RESULTADOS SE SOLICITAN LABORATORIOS LOS CUALES TRAE REPORTE 21/10/15 FSP HIPOCROMIA MODERADA, POIKILOCITOSIS LIGERA NUMERO Y MORFOLOGIA NORMAL BANDAS 4 SEGMENTADOS 20% LINFOCITOS 67% MONOCITOS 4% HGB 11 HTC 33PLT NORMALES 295200 LEUCOS 6400 PLT 282000 VSG 24, GLUCOSA PRE Y POST 90 - 113 TSH 4.47, SE LE HA DADO MANEJO CON ZINC HIERRO SIN PRESENTAR MEJORIA PERSITE CON BAJO PESO

Evaluacion Integral del Menor 5 Años

Signos Generales de Peligro

Puede El Niño Beber O Tomar El Pecho? : Si

Vomita Todo Lo Que Ingiere? : No

Ha Tenido El Niño Convulsiones? : No

Observar: Si El Niño Está Letárgico O Inconsciente : No

Masa En Alguna Parte Del Cuerpo Sin Signos De Inflamación : No

Ganglios > 2,5 Cm Diámetro, Duros, No Dolorosos, Con Evolución >= 4 Semanas : No

Linfadenopatía Dolorosa O Con Evolución < 4 Semanas O Con Diámetro <= 2,5 Cm O Consistencia No Dura : No

Pérdida De Apetito O Fatiga Relacionada Con Pérdida De Peso En Los Últimos Tres Meses Y Por Causa Desconocida? : No

Sudoración Nocturna Importante, Sin Causa Aparente. : No

Evaluación de las Patologías mas frecuentes

Tiene El Niño Tos O Dificultad Para Respirar? : No

Tiene El Niño Diarrea? : No

Tiene El Niño Fiebre? : No

Tiene El Niño Un Problema De Oídos? : No

Tiene El Niño Un Problema De Garganta? : No

Salud Oral

Tiene Dolor En Algún Diente? : No

Tiene Dolor En La Boca? : No

Ha Presentado Algún Trauma En Cara O Boca? : No

Tienen Los Padres O Los Hermanos Del Niño Caries? : No

Quién Cepilla Los Dientes Del Niño? : Padres

Utiliza Seda Dental? : No

Cuántas Veces Al Día Cepillan Los Dientes Del Niño? : 2

Ha Consultado Al Odontologo En Los Últimos Seis Meses? : No

Usa Biberón? : No

Verificar si el niño tiene anemia

Palidez Palmar : Leve

Palidez Conjuntival : Leve

Verificar la posibilidad de maltrato en el niño

Existen Criterios De Maltrato Físico Con Peligro De Muerte Para El Niño? : No

Existen Criterios De Abuso Sexual? : No

Existe Maltrato Físico? : No

Hay Sospecha De Abuso Sexual? : No

Hay Maltrato Emocional O Por Negligencia Y/o Abandono? : No

Evaluar y Verificar condiciones del desarrollo del niño

Se Viste Con Supervisión : Si

Construye Torre De Seis Cubos : Si

Forma Frases Con Dos Palabras : Si

Salta Con Ambos Pies : Si

Crecimiento del Niño

Observar Cómo Es La Apariencia Del Niño : Normal

Determinar Si Hay Emaciación : No

Verificar Si Hay Edema En Ambos Pies : No

Antecedentes

Antecedentes Personales

Alergias : No

Alergia A Medicamentos : No

Transplantes : No

Hospitalarios : No

Transfusiones : No

Ha recibido en los últimos seis meses

Antiparasitario

Hierro

Vitamina A

Observaciones Generales

VACUNAS PAI ACORDE A LA EDAD

Antecedentes del embarazo y parto

Grávida : 3

Partos : 3

Cesareas : 0

Abortos : 0

Hijos Vivos : 3

Puesto Que Ocupa El Niño O La Niña? : 3

Tuvo Control Prenatal : Si

Sitio De Control

Cooameva

Recibio Hierro? : Si

Patologías 1er Trimestre (embarazo) : No

Patologías 2do Trimestre (embarazo) : No

Patologías 3er Trimestre (embarazo) : No

Consumo De Drogas (en El Embarazo) : No

Consumo De Alcohol (en El Embarazo) : No

Consumo De Tabaco (en El Embarazo) : No

Edad Gestacional Al Nacimiento (semanas) : 38

Hubo Induccion En El Parto? : Si

Tipo De Nacimiento : Parto Natural

Presentación Cefálica : Si

Atendido En Institucion : Si

Donde?

Medilaser

Anestesia : No

Atendido Por Medico : Si

Condiciones del niño al nacer

Necesitó Reanimación : No necesito

Circular De Cordon? : No

Apgar Al Minuto : 9

Apgar A Los 5 Minutos : 10

Peso (grs) : 3554

Talla (cms) : 54

Ictericia Antes De 24 Horas : No

Ictericia Despues De 72 Horas : No

Estuvo En Fototerapia : No

Problemas Después Del Nacimiento? : No

Estuvo Hospitalizado? : No

Grupo Sanguíneo : B (+)

Antecedentes Familiares

Alergias : Ninguno

Convulsiones : Ninguno

Otras Patologías : Ninguno

Revision por Sistemas

Osteomuscular

Dolores Óseos Que Han Aumentado Progresivamente En El Último Mes E Interrumpen Su Actividad? : No

Examen Fisico

Signos vitales

Peso (kg) : 12

Talla (m) : 0.88

Imc (%) : 15.5

Determinar Peso Para Talla : ENTRE 0 Y -1 DE

Determinar Talla Para Edad : ENTRE 0 Y -1 DE

Determinar Índice Masa Corporal : ENTRE 0 Y -1 DE

Determinar La Tendencia Del Peso : Adecuada (dentro del rango normal)

Frecuencia Respiratoria : 20

Temp.(°c) : 37

Pulso : 80

Frecuencia Cardiaca : 80

P.a.s Sentado Brazo Derecho : 0

P.a.d Sentado Brazo Derecho : 0

P.a.s Sentado Brazo Izquierdo : 0

P.a.d Sentado Brazo Izquierdo : 0

P.a.s Acostado : 0

P.a.d Acostado : 0

Presion Arterial Media : 0

Ojos

Alteraciones Oculares : No

Alteraciones En La Visión : No

Otorrino

Oidos : Normal

Nariz : Normal

Boca : Normal

Garganta : Normal

Cuello

Cuello : Normal

Tiroides : Normal

Ingurgitación Yugular : No

Masas En El Cuello : No

Soplo : No

Torax y cardiopulmonar

Corazón : Normal

Pulmones : Normal

Dolor A La Palpacion : No

Disbalance Respiratorio : No

Tirajes : No

Observaciones Generales

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS PULMONES NORMOVENTILADOS

Abdomen

Soplos : No

Ascitis : No

Megalias : No

Osteomuscular

Extremidades : Normal

Edemas : No

Osteoarticular : Normal

Piel y anexos

Color : Normal

Aumento De Volumen En Cualquier Región Del Cuerpo Con Signos De Inflamación : No

Lesiones En La Piel : No

Observaciones Generales

LESIONES DESCAMATIVAS EN PIEL DESCAMATIVA, PRURIGINOSO

Neurológico

Esfera Mental : Normal

Estado De Conciencia : Normal

Alteraciones De La Fuerza : No

Asimetría Física (facial) : No

Alteraciones De La Marcha : No

Dificultad Para Hablar : No

Sensibilidad : Normal

Reflejos Osteotendinosos : Normal

Pares Craneales : Normal

Vacunacion

Vacunacion

Observaciones Generales

RECIEN NACIDO: 2013-05-03 + APLICADA EN LA CLINICA MEDILASER NEIVA

2 MESES: 2013-07-03 + APLICADA EN COOMEVA NEIVA

4 MESES: 2013-09-03 + APLICADA EN COOMEVA NEIVA

6 MESES: 2013-11-02 + APLICADA EN COOMEVA NEIVA

INFLUENZA: 2014-09-25 + APLICADA EN COOMEVA NEIVA

12 MESES: 2014-09-25 + APLICADA EN COOMEVA NEIVA

18 MESES: 2014-011-04 + APLICADA EN COOMEVA NEIVA

VACUNAS ADECUADAS PARA LA EDAD

Dx y Cx**Diagnóstico**

Conducta

PACIENTE MASCULINO CON CUADRO CLINICO DE BAJO PESO TIENE REPORTE DE LABORATORIOS 06/04/15 LEUCOS 15300 N 18% L 66% HGB 10.6 HTC 32.7 PLT 304000 VSG 41 VCM 78 HCM 25.1 CREATININA 0.53 GLICEMIA 63 ALBUMINA 4.6, UROANALISIS NO PATOLOGICO, COPROLOGICO SERIADO NO PATOLOGICO (LEUCOS NO SE OBSERVA, LEVADURAS + ALMIDONES + FLORA BACTERIANA NORMAL), 03/08/15 (CUADRO GRIPAL - URGENCIAS) 8160 N 49.9% L 36.1 HGB 10.5 HTC 33.3 PCR 86.8 PARCIAL DE ORINA CUERPOS CETONICOS 15MG/DL SANGRE EN ORINA 25 pH 5, REFIERE MADRE QUE TIENE BUEN APETITO, COME DE TODO EN EL HOGAR INFANTIL, SEGUN LA PROFESORA DEL HOGAR (REFERIDO POR MADRE) SE COME HASTA LO DE LOS COMPAÑEROS, PERO LA TENDENCIA DEL PESO ES HORIZONTAL ESTABA SIENDO VALORADO POR PEDIATRIA, SE DECIDE ACTUALIZAR LABORATORIOS PARA DEFINIR CONDUCTA, HEMOGRAMA, GLUCOSA PRE Y POST, FROTIS DE SANGRE PERIFERICA, GASES VENOSOS, TSH, CONTROL CON RESULTADOS SE SOLICITAN LABORATORIOS LOS CUALES TRAE REPORTE 21/10/15 FSP HIPOCROMIA MODERADA, POIKILOCITOSIS LIGERA NUMERO Y MORFOLOGIA NORMAL BANDAS 4 SEGMENTADOS 20% LINFOCITOS 67% MONOCITOS 4% HGB 11 HTC 33PLT NORMALES 295200 LEUCOS 6400 PLT 282000 VSG 24, GLUCOSA PRE Y POST 90 - 113 TSH 4.47, SE LE HA DADO MANEJO CON ZINC HIERRO SIN PRESENTAR MEJORIA PERSITE CON BAJO PESO, HA SUBIDO 1KG DESDE LA ULTIMA VALORACION (11/09/15), INGRESA PACIENTE FEMENINA CON GRAVIDEZ POSITIVO A INICIAR CONTROLES DE EMBARAZO, SE LE SOLICITAN EXAMENES DE PRIMERA VEZ Y SE LE PIDE QUE ASISTA AL 4 PISO CON LA AUX DE MATERNIDAD SEGURA Y SALUDABLE, PARA CONTINUAR PROCESO DE INSCRIPCION, ASIGNACION DE CITAS CON EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO (MEDICO EXPERTO, PSICOLOGIA Y NUTRICION), IMPRESIÓN DE DOCUMENTOS, SE EXPLICA FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA, ASISTIR A LOS CONTROLES Y ACTIVIDADES PROGRAMADAS DENTRO DEL PROGRAMA, Y TOMAR LOS MEDICAMENTOS ORDENADOS CON PREESCRIPCION MEDICA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTA POR URGENCIAS: SANGRADO VAGINAL, PERDIDA DE LIQUIDO POR VAGINA, DOLOR ABDOMINAL MUY FUERTE, DOLOR DE CABEZA MUY FUERTE ASOCIADO O NO A QUE VEA LUCECITAS, ESCUCHE PITIDOS, QUE NO SIENTA MOVER AL BEBE. NO DEBE AUTOMEDICARSE, NO INGERIR ALCOHOL EN NINGUNA CANTIDAD, NO FUMAR, NO USAR SUSTANCIAS PSICOATIVAS. SE COMENTA OPCION DE TELEMEDICINA LA CUAL ACEPTA Y ENTIENDE