



## HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> HIJA DE ROSA ELENA VELASCO TOMBE		<b>IDENTIFICACION:</b> MS 10644285731			<b>HC:</b> 10644285731 - MS
<b>TIPO AFILIADO:</b> Contributivo beneficiario	<b>EDAD:</b> 2724 Das	<b>SEXO:</b> F	<b>ORIENTACIÓN SEXUAL</b>		<b>IDENTIDAD DE GENERO</b> No lo declara
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 29/11/2016	CAUCA-POPAYAN		<b>TELEFONO:</b> 0000000		<b>CELULAR:</b> 0000000000
<b>RESIDENCIA:</b> 0	<b>OCUPACION:</b>		<b>MANO DOMINANTE:</b>		<b>NIVEL EDUCATIVO:</b>
<b>EMAIL:</b> particulares@dumianmedical.net	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b>	<b>DISCAPACIDAD:</b>			<b>VICTIMA CONFLICTO ARMADO:</b>
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b>	<b>PARENTESCO:</b>		<b>TELEFONO:</b>		
<b>NOMBRE ACOMPAANTE:</b> ROSA ELENA VELAZCO	<b>PARENTESCO:</b> Padre o Madre		<b>TELEFONO:</b> 3146692459		
<b>FECHA INGRESO:</b> 30/11/2016 - 03:06:00		<b>FECHA EGRESO:</b> 8/12/2016 - 07:18:57		<b>CAMA:</b> UCNE-04	
<b>DEPARTAMENTO:</b> 160105 - UCI NEONATAL - CLINICA SANTAGRACIA			<b>SERVICIO:</b> U.C.I.		
<b>PLAN:</b> EMSSANAR SUBSIDIADO+34(C. SANTA GRACIA))					
<b>ESTADO CIVIL:</b>		<b>Estrato:</b>	<b>RH:</b>	ac379755594db92fe20816505b8e71c7	

Imprimir: GLADYS QUISOBONY - gladis.quisobonym

Fecha Impresin: 2024/5/15 - 17:35:49

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2016-11-30	<b>04:46</b> <b>angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA</b>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PROVENIENTE DE QUIROFANO CON DX: 1. RNAT 37 SEMANAS 2. RCIU ASIMETRICO, 3. HIPOXIA PERINATAL, 4. SDR 2RIO, 5.HIJO DE MADRE ECLAMPTICA.
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> PACIENTE NACE NO VIGOROSO, MECONIADO , RECIBE VPP POR 3 SEGUNDOS, NO ESPECIFICAN. NACE A LAS 02:20 HRS, PRODUCTO A TERMINO 37 SEMANAS POR ECO I SEMESTRE, OBTENIDO POR PARTO VAGINAL APGAR NO DESCRITO SE REALIZA CUIDADOS DE RUTINA, SE ASPIRA SECRECIONES POR NARIZ Y BOCA, SE VERIFICA PERMEABILIDAD DE COANAS, ESOFAGO Y ANO CON SONDA #6 Y SE TRASLADA A UCIN PARA TOMA DE PARACLINICOS Y MANEJO. MADRE DE 28 AÑOS CON PREECLAMPSIA SEVERA, RECIBE SULFATO DE MAGNESIO, INGRESA EN EXPULSIVO, CONVULSIONANDO.

<b>ORIGEN DE LA ATENCION</b>	Enfermedad general
------------------------------	--------------------

LISTADO DE SIGNOS VITALES HC																		
FECHA	HORA	F.C.F	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO <sub>2</sub>	ASC	IMC
2016-12-07	15:30:00	--	123	49	--	--	2.300,00	--	77 / 49	58	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	0	98.00	0	INF
2016-12-07	14:00:00	--	117	44	--	--	2.300,00	--	72 / 43	52	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	97.00	0	INF
2016-12-07	12:59:00	--	118	41	--	--	2.315,00	--	68 / 37	47	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	0	96.00	0	INF
2016-12-07	07:00:00	--	111	39	--	--	2.315,00	--	74 / 43	53	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	0	97.00	0	INF
2016-12-07	06:00:00	--	128	50	--	--	--	--	78 / 42	54	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	97.00	0	NAN
2016-12-07	03:00:00	--	134	52	--	--	--	--	85 / 59	67	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	0	97.00	0	NAN
2016-12-07	00:00:00	--	105	50	--	--	--	--	72 / 46	54	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.40	--	--	0	100.00	0	NAN
2016-12-06	21:00:00	--	129	52	--	--	--	--	68 / 39	48	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	0	98.00	0	NAN
2016-12-06	19:59:00	--	129	54	--	--	2.315,00	--	69 / 42	51	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	0	100.00	0	INF
2016-12-06	19:00:00	--	137	44	--	--	2.315,00	--	84 / 54	64	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.80	--	--	0	98.00	0	INF
2016-12-06	18:00:00	--	125	47	--	--	2.315,00	--	74 / 43	53	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	0	97.00	0	INF
2016-12-06	17:00:00	--	128	45	--	--	2.315,00	--	75 / 38	50	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	0	95.00	0	INF
2016-12-06	16:00:00	--	136	50	--	--	2.315,00	--	79 / 43	55	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	0	99.00	0	INF
2016-12-06	15:00:00	--	155	52	--	--	2.315,00	--	63 / 39	47	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	0	98.00	0	INF
2016-12-06	14:00:00	--	125	49	--	--	2.315,00	--	69 / 41	50	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	0	95.00	0	INF
2016-12-06	12:59:00	--	128	50	--	--	2.315,00	--	67 / 39	48	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	96.00	0	INF
2016-12-06	12:00:00	--	134	56	--	--	2.315,00	--	78 / 48	58	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.40	--	--	0	97.00	0	INF

2016-12-06	11:00:00	--	131	50	--	--	2.315,00	--	80 / 49	59	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	98.00	0	INF
2016-12-06	10:00:00	--	135	54	--	--	2.315,00	--	78 / 49	58	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	97.00	0	INF
2016-12-06	09:00:00	--	151	50	--	--	2.315,00	--	77 / 38	51	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.40	--	--	0	99.00	0	INF
2016-12-06	08:00:00	--	122	58	--	--	2.315,00	--	70 / 43	52	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	97.00	0	INF
2016-12-06	07:00:00	--	106	50	--	--	2.315,00	--	64 / 40	48	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.40	--	--	0	96.00	0	INF
2016-12-06	05:59:00	--	124	56	--	--	2.315,00	--	67 / 41	49	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.70	0	96.00	0	INF
2016-12-06	05:00:00	--	115	58	--	--	2.315,00	--	63 / 36	45	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.60	0	96.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 2LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-06	04:00:00	--	110	47	--	--	2.315,00	--	68 / 42	50	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	0	96.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 2LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-06	03:00:00	--	116	49	--	--	2.315,00	--	67 / 43	51	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	98.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 2LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-06	02:00:00	--	121	52	--	--	2.315,00	--	63 / 33	43	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	0	99.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-06	01:00:00	--	128	55	--	--	2.315,00	--	70 / 41	50	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-06	00:00:00	--	123	53	--	--	2.315,00	--	71 / 41	51	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-05	23:00:00	--	119	51	--	--	2.315,00	--	63 / 35	44	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	98.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-05	22:00:00	--	130	56	--	--	2.315,00	--	69 / 41	50	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	0	99.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-05	21:00:00	--	119	55	--	--	2.315,00	--	66 / 37	46	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-05	19:59:00	--	108	61	--	--	2.315,00	--	68 / 41	50	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	--	--	36.70	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-05	19:00:00	--	149	57	--	--	2.315,00	--	85 / 64	71	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.60	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-05	18:00:00	--	125	51	--	--	2.315,00	--	69 / 38	48	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	--	--	36.80	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-05	17:00:00	--	167	62	--	--	2.315,00	--	81 / 53	62	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.60	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-05	16:00:00	--	158	56	--	--	2.315,00	--	83 / 54	63	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	--	--	36.50	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-05	15:00:00	--	141	49	--	--	2.315,00	--	91 / 55	67	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.60	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-05	14:00:00	--	156	57	--	--	2.315,00	--	76 / 45	55	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	--	--	36.50	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-05	12:59:00	--	137	52	--	--	2.315,00	--	82 / 49	60	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.30	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-05	12:00:00	--	139	47	--	--	2.315,00	--	83 / 51	61	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.20	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-05	10:00:00	--	114	51	--	--	2.315,00	--	77 / 42	53	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.00	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-05	09:00:00	--	112	47	--	--	2.315,00	--	81 / 43	55	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.60	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-05	08:00:00	--	115	52	--	--	2.315,00	--	84 / 61	68	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.80	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-05	07:00:00	--	107	43	--	--	2.315,00	--	77 / 42	53	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.30	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	

2016-12-05	06:00:00	--	148	51	--	--	2.260,00	--	83 / 55	64	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-05	05:00:00	--	125	58	--	--	2.260,00	--	84 / 53	63	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-05	04:00:00	--	100	49	--	--	2.260,00	--	79 / 51	60	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-05	03:00:00	--	106	50	--	--	2.260,00	--	76 / 49	58	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-05	02:00:00	--	121	57	--	--	2.260,00	--	70 / 36	47	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.50	--	--	0	95.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-05	01:00:00	--	110	48	--	--	2.260,00	--	62 / 48	52	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-05	00:00:00	--	108	43	--	--	2.260,00	--	79 / 41	53	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	23:00:00	--	97	51	--	--	2.260,00	--	75 / 38	50	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	97.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	22:00:00	--	157	55	--	--	2.260,00	--	84 / 49	60	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	99.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	21:00:00	--	135	53	--	--	2.260,00	--	79 / 44	55	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.80	--	--	0	99.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	19:59:00	--	122	50	--	--	2.260,00	--	75 / 47	56	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	37.00	0	98.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	19:00:00	--	148	48	--	--	2.260,00	--	67 / 35	45	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	36.60	0	99.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	18:00:00	--	120	43	--	--	2.260,00	--	70 / 40	50	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	36.50	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	17:00:00	--	127	51	--	--	2.260,00	--	70 / 41	50	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	36.20	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	16:00:00	--	115	57	--	--	2.260,00	--	68 / 49	55	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	36.30	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	15:00:00	--	112	40	--	--	2.260,00	--	87 / 47	60	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	37.00	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	14:00:00	--	133	48	--	--	2.260,00	--	80 / 55	63	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	36.20	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	12:59:00	--	112	39	--	--	2,26	--	69 / 42	51	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	12:00:00	--	110	46	--	--	2,26	--	62 / 48	52	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	11:00:00	--	116	44	--	--	2,26	--	86 / 57	66	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	10:00:00	--	153	49	--	--	2.375,00	--	73 / 46	55	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	0	98.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	09:00:00	--	168	59	--	--	2.375,00	--	79 / 50	59	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	0	99.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	08:00:00	--	108	40	--	--	2.375,00	--	69 / 36	47	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	97.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	07:00:00	--	115	42	--	--	2.375,00	--	69 / 45	53	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	96.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	06:00:00	--	114	42	--	--	2.375,00	--	67 / 39	48	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	97.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																	
2016-12-04	05:00:00	--	107	45	--	--	2.375,00	--	68 / 48	54	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	96.00	0	INF	

<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																
2016-12-04	04:00:00	--	123	43	--	--	2.375,00	--	67 / 42	50	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	94.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																
2016-12-04	03:00:00	--	134	40	--	--	2.375,00	--	71 / 39	49	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.50	--	--	0	96.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																
2016-12-04	02:00:00	--	137	44	--	--	2.375,00	--	71 / 44	53	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	98.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																
2016-12-04	01:00:00	--	112	39	--	--	2.375,00	--	70 / 44	52	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																
2016-12-04	00:00:00	--	147	38	--	--	2.375,00	--	83 / 58	66	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28%																
2016-12-03	23:00:00	--	115	42	--	--	2.375,00	--	63 / 47	52	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF
2016-12-03	22:00:00	--	177	48	--	--	2.375,00	--	55 / 30	38	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF
2016-12-03	21:00:00	--	156	45	--	--	2.375,00	--	74 / 47	56	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF
2016-12-03	19:59:00	--	110	49	--	--	2.375,00	--	71 / 44	53	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF
2016-12-03	19:00:00	--	109	58	--	--	2.375,00	--	67 / 41	49	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 2 LITROS FIO2 DE 28%.																
2016-12-03	18:00:00	--	140	44	--	--	2.375,00	--	73 / 44	53	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 2 LITROS FIO2 DE 28%.																
2016-12-03	17:00:00	--	136	47	--	--	2.375,00	--	85 / 60	68	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 4 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	16:00:00	--	124	53	--	--	2.375,00	--	66 / 39	48	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	15:00:00	--	120	49	--	--	2.375,00	--	78 / 46	56	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	14:00:00	--	153	44	--	--	2.375,00	--	75 / 48	57	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	13:00:00	--	112	50	--	--	2.375,00	--	79 / 52	61	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.40	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	12:00:00	--	115	49	--	--	2.375,00	--	74 / 47	56	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.40	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	11:00:00	--	125	46	--	--	2.375,00	--	75 / 48	57	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	10:00:00	--	168	65	--	--	2.375,00	--	79 / 47	57	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	09:00:00	--	165	63	--	--	2.375,00	--	87 / 57	67	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	08:00:00	--	148	47	--	--	2.375,00	--	61 / 38	45	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	07:00:00	--	136	50	--	--	2.375,00	--	63 / 36	45	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	05:00:00	--	149	47	--	--	2.375,00	--	70 / 39	49	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	98.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	04:00:00	--	154	45	--	--	2.375,00	--	75 / 38	50	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	03:00:00	--	123	51	--	--	2.375,00	--	78 / 48	58	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	--	--	36.00	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	02:00:00	--	128	55	--	--	2.375,00	--	80 / 41	54	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.40	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																
2016-12-03	01:00:00	--	130	60	--	--	2.375,00	--	77 / 49	58	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	--	--	36.60	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																

2016-12-03	00:00:00	--	157	54	--	--	2.375,00	--	70 / 42	51	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.30	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																	
2016-12-02	23:00:00	--	159	48	--	--	2.375,00	--	77 / 45	55	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.00	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 6 LITROS FIO2 DE 35%																	
2016-12-02	22:00:00	--	160	52	--	--	2.375,00	--	71 / 39	49	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.60	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 6 LITROS FIO2 DE 35%																	
2016-12-02	21:00:00	--	92	59	--	--	2.375,00	--	75 / 46	55	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.80	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 6 LITROS FIO2 DE 35%																	
2016-12-02	19:59:00	--	118	55	--	--	2.375,00	--	76 / 49	58	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	37.00	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 8 LITROS FIO2 DE 35%																	
2016-12-02	18:59:00	--	148	58	--	--	2.375,00	--	81 / 58	65	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 8 LITROS FIO2 DE 35%																	
2016-12-02	18:00:00	--	127	54	--	--	2.375,00	--	83 / 42	55	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 8 LITROS FIO2 DE 35%																	
2016-12-02	17:00:00	--	119	61	--	--	2.375,00	--	74 / 49	57	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.90	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 8 LITROS FIO2 DE 35%																	
2016-12-02	16:00:00	--	118	55	--	--	2.375,00	--	79 / 53	61	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 50%																	
2016-12-02	15:00:00	--	146	54	--	--	2.375,00	--	88 / 58	68	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.90	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 50%																	
2016-12-02	14:00:00	--	142	57	--	--	2.375,00	--	76 / 40	52	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	<b>37.50</b>	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 50%																	
2016-12-02	12:59:00	--	152	58	--	--	2.375,00	--	75 / 52	59	Miembro Inferior Derecho(NINV)	<b>37.40</b>	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 50%																	
2016-12-02	12:00:00	--	96	62	--	--	2.375,00	--	77 / 53	61	Miembro Inferior Derecho(NINV)	<b>37.40</b>	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 50%																	
2016-12-02	11:00:00	--	124	74	--	--	2.375,00	--	78 / 31	46	Miembro Inferior Derecho(NINV)	37.00	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 50%																	
2016-12-02	10:00:00	--	167	88	--	--	2.375,00	--	85 / 53	63	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	--	--	36.90	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-02	09:00:00	--	158	49	--	--	2.375,00	--	70 / 41	50	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.90	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-02	08:00:00	--	145	45	--	--	2.375,00	--	72 / 45	54	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	--	--	37.00	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-02	07:00:00	--	158	48	--	--	2.375,00	--	65 / 35	45	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	37.20	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-02	06:00:00	--	129	42	--	--	2.310,00	--	80 / 54	62	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-02	05:00:00	--	146	53	--	--	2.310,00	--	82 / 47	58	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.50	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-02	04:00:00	--	132	46	--	--	2.310,00	--	76 / 44	54	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-02	03:00:00	--	139	54	--	--	2.310,00	--	71 / 45	53	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.90	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-02	02:00:00	--	128	58	--	--	2.310,00	--	72 / 46	54	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-02	01:00:00	--	138	48	--	--	2.310,00	--	85 / 57	66	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-02	00:00:00	--	122	60	--	--	2.310,00	--	79 / 50	59	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	23:00:00	--	122	55	--	--	2.310,00	--	81 / 49	59	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	0	100.00	0	INF	

<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	22:00:00	--	144	57	--	--	2.310,00	--	65 / 40	48	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	21:00:00	--	128	57	--	--	2.310,00	--	70 / 43	52	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	19:59:00	--	114	54	--	--	2.310,00	--	61 / 35	43	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.90	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	19:00:00	--	112	47	--	--	2.310,00	--	70 / 44	52	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	18:00:00	--	124	42	--	--	--	--	73 / 47	55	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.40	--	--	0	100.00	0	NAN
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	17:00:00	--	106	60	--	--	--	--	78 / 51	60	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.90	--	--	0	100.00	0	NAN
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	16:00:00	--	113	58	--	--	--	--	77 / 51	59	Miembro Inferior Derecho(NINV)	37.00	--	--	0	100.00	0	NAN
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	15:00:00	--	129	63	--	--	--	--	79 / 38	51	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	<b>37.80</b>	--	--	0	100.00	0	NAN
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	14:00:00	--	131	68	--	--	--	--	55 / 30	38	Miembro Inferior Derecho(NINV)	<b>38.70</b>	--	--	0	100.00	0	NAN
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	10:00:00	--	170	76	--	--	2.310,00	--	66 / 39	48	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	36.00	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	09:00:00	--	168	72	--	--	2.310,00	--	57 / 37	43	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	36.20	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	08:00:00	--	173	64	--	--	2.310,00	--	69 / 39	49	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	36.00	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	07:00:00	--	146	64	--	--	2.310,00	--	72 / 40	50	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	36.50	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	06:00:00	--	151	57	--	--	2.370,00	--	78 / 50	59	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	05:00:00	--	154	60	--	--	2.370,00	--	68 / 41	50	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	04:00:00	--	160	59	--	--	2.370,00	--	73 / 47	55	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	03:00:00	--	151	53	--	--	2.370,00	--	73 / 40	51	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	02:00:00	--	139	49	--	--	2.370,00	--	81 / 32	48	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.80	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	01:00:00	--	144	58	--	--	2.370,00	--	70 / 44	52	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.50	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-12-01	00:00:00	--	150	55	--	--	2.370,00	--	73 / 49	57	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-11-30	23:00:00	--	166	52	--	--	2.370,00	--	89 / 60	69	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-11-30	22:00:00	--	134	49	--	--	2.370,00	--	68 / 41	50	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 60%																	
2016-11-30	21:00:00	--	138	58	--	--	2.370,00	--	92 / 62	72	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	20:00:00	--	150	68	--	--	2.370,00	--	92 / 58	69	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.80	--	--	0	100.00	0	INF
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	19:00:00	--	135	56	--	--	--	--	88 / 53	64	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	NAN
<b>OBSERVACION</b>	CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	

2016-11-30	18:00:00	--	114	48	--	--	--	--	70 / 44	52	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.60	--	--	0	100.00	0	NAN	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	17:00:00	--	124	55	--	--	--	--	75 / 48	57	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.90	--	--	0	100.00	0	NAN	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	16:00:00	--	134	64	--	--	2.370,00	--	70 / 51	57	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.80	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	15:00:00	--	112	46	--	--	2.370,00	--	77 / 41	53	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	14:00:00	--	112	46	--	--	2.370,00	--	77 / 41	53	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	13:01:00	--	142	47	--	--	2.370,00	--	72 / 47	55	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.80	--	--	0	98.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	12:00:00	--	141	49	--	--	2.370,00	--	67 / 41	49	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.60	0	97.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	11:00:00	--	132	53	--	--	2.370,00	--	71 / 45	53	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.70	0	98.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	10:00:00	--	126	51	--	--	2.370,00	--	73 / 51	58	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.50	0	99.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	09:00:00	--	112	50	--	--	2.370,00	--	67 / 41	49	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.70	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	08:00:00	--	110	49	--	--	2.370,00	--	65 / 38	47	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.90	0	99.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	07:00:00	--	129	55	--	--	2.370,00	--	67 / 40	49	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.70	0	99.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	05:59:00	--	150	58	--	--	2.370,00	--	61 / 31	41	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.60	0	99.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	05:00:00	--	136	61	--	--	2.370,00	--	57 / 28	37	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	--	--	36.70	0	99.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	04:46:00	--	139	74	--	--	2.370,00	--	63 / 31	41	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	--	--	--	0	--	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CON OXIGENO PORA CAMARA DE HOOD FIO2 28%																	
2016-11-30	04:00:00	--	144	72	--	--	2.370,00	--	63 / 31	41	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.90	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	03:00:00	--	136	81	--	--	2.370,00	--	68 / 28	41	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	--	--	36.50	0	100.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40%																	
2016-11-30	02:40:00	--	139	74	--	--	2.370,00	--	66 / 31	42	Miembro Inferior Derecho(NINV)	--	--	36.00	0	99.00	0	INF	
<b>OBSERVACION</b>		CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 DE 28%																	

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:ANGELA.MARIA ESPANA		FECHA:2016-11-30
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	ANORMAL	REGULAR ESTADO GENERAL, FC: 139 LPM, FR: 74RPM TA 66/31MMHG T 36 C PESO: 2370 GRS, TALLA:46 CM, PC: 33CM PT 30 CM PA: 27 CM, NORMOCEFALO, FONTANELA NORMOTENSA, OROFARINGE: PALADAR INTEGRO, CUELLO MOVIL, TORAX: RSCRS NO SOPLOS, PRECORDIO CALMO, PULMONES CON DISMINUCION DE ENTRADA DE AIRE EN BASE DERECHA BUENA ENTRADA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, TIRAJES SUBCOSTALES E INTERCOSTALES, CON QUEJIDO SILVERMAN 5/0 ABD: BLANDO , NO DISTENDIDO, ONFALO EN BUENAS CONDICIONES, 2 ART Y 1 VENA, NO VISCEROMEGALIAS, GENITALES: FEMENINOS NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE, EXT: SIMETRICAS, CADERAS ESTABLES, LLENADO CAPILAR MAYOR DE 2 SEG, NEUROLOGICO: REACTIVO A ESTIMULOS, HIPOTONICO. GLUCOMETRIA 152 MG/DL. PIEL:FRIA, PALIDA, ACROCIANOSIS.
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	NORMAL	
Respiratorio (5)	ANORMAL	
GastroIntestinal (6)	NORMAL	
GenitoUrinario (7)	NORMAL	
OsteoMuscular (8)	ANORMAL	
Piel (10)	ANORMAL	
Sistema Endocrino (11)	NORMAL	
General (12)	ANORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cardiopulmonar (16)	ANORMAL	

Mamas (17)	NORMAL
Abdomen (18)	NORMAL
Genitourinario	NORMAL
Extremidades (20)	NORMAL
Piel y Faneras (21)	ANORMAL

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2016/12/5 - 00:01:58
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS. METODO MANUAL	2016/12/5 - 00:01:58
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	2016/12/4 - 09:07:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA. CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	2016/12/4 - 09:07:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	2016/12/4 - 09:07:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903864	SODIO	2016/12/4 - 09:07:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903859	POTASIO	2016/12/4 - 09:07:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA	2016/12/4 - 09:07:00

		ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS. METODO MANUAL	2016/12/4 - 09:07:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903604	CALCIO IONICO	2016/12/4 - 09:07:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	2016/12/4 - 09:07:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
CONSULTA EXTERNA	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	2016/12/2 - 12:03:55
	Observacion:		
	Orden Profesional	VICTOR BARUC BALLE AVENDAÑO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> VICTOR BARUC BALLE AVENDAÑO CC - 88229121 T.P 88229121			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	2016/12/2 - 09:28:29
	Observacion:		
	Orden Profesional	VICTOR BARUC BALLE AVENDAÑO	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> VICTOR BARUC BALLE AVENDAÑO CC - 88229121 T.P 88229121			
LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	2016/12/1 - 01:20:02
	Observacion:	DE GASES ARTERIALES	
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903604	CALCIO IONICO	2016/12/1 - 01:20:02
	Observacion:	DE GASES ARTERIALES	
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903864	SODIO	2016/12/1 - 01:20:02
	Observacion:	DE GASES ARTERIALES	
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	

	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903859	POTASIO	2016/12/1 - 01:20:02
	Observacion:	DE GASES ARTERIALES	
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2016/12/1 - 01:20:02
	Observacion:	CON ELECTROLITOS	
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903604	CALCIO IONICO	2016/11/30 - 11:23:10
	Observacion:	ELECTROLITOS DE GASES ARTERIALES	
	Orden Profesional	KATIA ELENA MLAYES HADDAD	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATIA ELENA MLAYES HADDAD CC - 22587120 T.P 13019854			
LABORATORIOS	903859	POTASIO	2016/11/30 - 11:23:10
	Observacion:	electriolitos de los gases arteriales	
	Orden Profesional	KATIA ELENA MLAYES HADDAD	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATIA ELENA MLAYES HADDAD CC - 22587120 T.P 13019854			
LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	2016/11/30 - 11:23:10
	Observacion:	ELECTROLITOS DE GASES ARTERIALES	
	Orden Profesional	KATIA ELENA MLAYES HADDAD	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATIA ELENA MLAYES HADDAD CC - 22587120 T.P 13019854			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	2016/11/30 - 11:23:10
	Observacion:		
	Orden Profesional	KATIA ELENA MLAYES HADDAD	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATIA ELENA MLAYES HADDAD CC - 22587120 T.P 13019854			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2016/11/30 - 11:23:10
	Observacion:	GASES ARTERIALES CON ELECTROLITOS	
	Orden Profesional	KATIA ELENA MLAYES HADDAD	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATIA ELENA MLAYES HADDAD CC - 22587120 T.P 13019854			
LABORATORIOS	903864	SODIO	2016/11/30 - 11:23:10
	Observacion:	ELECTROLITOS DE LOS GASES ARTERIALES	
	Orden Profesional	KATIA ELENA MLAYES HADDAD	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> KATIA ELENA MLAYES HADDAD CC - 22587120 T.P 13019854			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	2016/11/30 - 04:18:45

	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:	PARA VERIFICAR POSICION DE CATETERES	
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.. LATERAL)	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:	PARA VERIFICAR POSICION DE CATETERES	
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	901227	HEMOCULTIVO RESINAS	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P.. LATERAL)	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:	PARA VERIFICAR POSICION DE CATETERES	
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA. CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:	DE GASES ARTERIALES	
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		

<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO. L.C.R. U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
APOYOS	873501	UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CONVENCIONAL	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903864	SODIO	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:	DE GASES ARTERIALES	
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	901227	HEMOCULTIVO RESINAS	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903604	CALCIO IONICO	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:	DE GASES ARTERIALES	
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
APOYOS	873501	UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CONVENCIONAL	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:		

	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			
LABORATORIOS	903859	POTASIO	2016/11/30 - 04:18:45
	Observacion:	DE GASES ARTERIALES	
	Orden Profesional	ANGELA.MARIA ESPANA	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> ANGELA.MARIA ESPANA CC - 25274402 T.P 193440			

INTERPRETACION MEDICA					
EVOLUCION	FECHA DE INTERPRETACION	PROFESIONAL	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL CODIGO CUPS	OBSERVACION DEL MEDICO
<b>INTERCONSULTAS SOLICITADAS</b>					
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO	
890202	070	CARDIOLOGIA INFANTIL	30/11/2016 - 11:23:10	N/A	
	Observacion	VALORACIONPOR CARDIOPEDIATRIA			
	Motivo				
	Profesional	KATIA ELENA MLAYES HADDAD - PEDIATRA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID P219 ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO			
890201	022	MEDICO GENERAL	7/12/2016 - 11:47:59	N/A	
	Observacion	CITA CON MEDICO GENERAL EN 3 DIAS			
	Motivo				
	Profesional	MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ - MEDICO GENERAL			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID P219 ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO			
890202	025	PEDIATRA	7/12/2016 - 11:47:59	N/A	
	Observacion	CITA CON PEDIATRIA EN 8 DIAS			
	Motivo				
	Profesional	MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ - MEDICO GENERAL			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID P219 ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO			
890202	070	CARDIOLOGIA INFANTIL	7/12/2016 - 11:47:59	N/A	
	Observacion	CITA AMBULATORIA CON CARDIOPEDIATRIA EN 1 MES			
	Motivo				
	Profesional	MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ - MEDICO GENERAL			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID P219 ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO			

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA	U.C.I.

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0090001 POS	<b>DEXTRONA EN AGUA DESTILADA 10% SOLUCION INYECTABLE</b>	DEXTRONA EN AGUA DESTILADA
<b>FORMULÓ</b>	ANGELA.MARIA ESPANA	<b>FECHA FORMULACIÓN: 30/11/2016 04:27</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/11/2016 03:00	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	LEV 47.4 CC A 5.9CC/H
03/12/2016 00:11	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	LEV
04/12/2016 02:56	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	LEV

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042252 POS	<b>CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 0.9% SOLUCION INYECTABLE</b>	CLORURO DE SODIO
<b>FORMULÓ</b>	ANGELA.MARIA ESPANA	<b>FECHA FORMULACIÓN: 30/11/2016 04:28</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0070497 POS	<b>AGUA ESTERIL 500mL SOLUCION INYECTABLE</b>	AGUA ESTERIL
<b>FORMULÓ</b>	ANGELA.MARIA ESPANA	<b>FECHA FORMULACIÓN: 30/11/2016 04:28</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/11/2016 22:14	JULIET VANESA LOPEZ ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Humidificación oxigeno
02/12/2016 22:21	ANA MARIA EIJACH VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	humidificacion de oxigeno
03/12/2016 00:11	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	LACTARIO
05/12/2016 05:50	NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0280620 POS	<b>DOBUTAMINA 250MG/20ML SOLUCION INYECTABLE</b>	DOBUTAMINA
<b>FORMULÓ</b>	KATIA ELENA MLAYES HADDAD	<b>FECHA FORMULACIÓN: 30/11/2016 11:19</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/11/2016 12:09	NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/12/2016 13:04	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo continuo
01/12/2016 21:29	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo continuo
04/12/2016 02:56	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	CAMBIO DE EQUIPO POR PROTOCOLO. GOTEO CONTINUO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO

FOFOS0040899 POS	<b>CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 100 ml. VARIOS</b> <b>0.9% 100ml SOLUCION INYECTABLE</b>	CLORURO DE SODIO
<b>FORMULÓ</b>	KATIA ELENA MLAYES HADDAD	<b>FECHA FORMULACIÓN: 30/11/2016 11:20</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 12 Hora(s)  
 CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE  
 OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/11/2016 12:09	NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
30/11/2016 18:46	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE MEDICAMENTOS
02/12/2016 19:29	JAIME ANDRES OROZCO ERAZO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
04/12/2016 02:57	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	GOTEO DE DOBUTAMINA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0290623 POS	<b>DOPAMINA 200MG/5ML SOLUCION INYECTABLE</b>	DOPAMINA
<b>FORMULÓ</b>	ANGELA.MARIA ESPANA	<b>FECHA FORMULACIÓN: 30/11/2016 18:19</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)  
 CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/11/2016 18:47	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	INICIO DE GOTEO CONTINUO
02/12/2016 01:30	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONTINUO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0290813 POS	<b>MILRINONA 10mg/10mL SOLUCION INYECTABLE</b>	MILRINONA
<b>FORMULÓ</b>	ANGELA.MARIA ESPANA	<b>FECHA FORMULACIÓN: 01/12/2016 06:50</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)  
 CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFON0360832 POS	<b>NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE</b>	NOREPINEFRINA
<b>FORMULÓ</b>	ANGELA.MARIA ESPANA	<b>FECHA FORMULACIÓN: 01/12/2016 06:50</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA  
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)  
 CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
--	: katia.mlayes - KATIA ELENA MLAYES HADDAD ESPECIALIDAD: PEDIATRA PESO: 2370 GR UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVOS NEONATAL/MONITOREO CONTINUO NADA VIA ORAL SOG A LIBRE DRENAJE DAD 10% 47.4 CC PASAR A 5.9 CC/HR ( 60 CC/KG/DIA) OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 40% HUMIDIFICADO Y CALENTADO COLOCAR CATETERES VENOSO Y ARTERIAL UMBILICAL -SS GASES ARTERIALES , RX DE TORAX PORTATIL, HEMOGRAMA PCR GLICEMIA CALCIO GOT GPT LDH CPK -SS RX TORACOABDOMINAL PORTATIL ( VERIFICAR POSICION DE CATETERES) -GLUCOMETRIA AHORA Y CADA 8 HORAS -MANTENER EUTERMICO -VITAMINA K 1 MG IM ( YA APLICADA) -BALANCE HIDRICO CADA 6 HORAS - PESO DIARIO -S/S HEMOCLASIFICACION Y TSH -CUIDADOS DE ENFERMERIA -CONTROL DE SIGNOS VITALES REVISADO POR: ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE FECHA DE REVISION: 2016-11-30 04:28 OBSERVACION: : angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 1 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20  
 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 1 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10  
 MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20  
 REVISADO POR: ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE FECHA DE REVISION: 2016-11-30 05:26  
 OBSERVACION:

:  
 katia.mlayes - KATIA ELENA MLAYES HADDAD  
 ESPECIALIDAD: PEDIATRA  
 SS HEMOCULTIVOS N2  
 REVISADO POR: ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE FECHA DE REVISION: 2016-11-30 05:26  
 OBSERVACION:

:  
 katia.mlayes - KATIA ELENA MLAYES HADDAD  
 ESPECIALIDAD: PEDIATRA  
 MEDICAMENTO FORMULADO: DOBUTAMINA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5  
 OBSERVACIONES: .  
 MEDICAMENTO FORMULADO: SODIO CLORURO 1 BOLSA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10  
 OBSERVACIONES: .

:  
 katia.mlayes - KATIA ELENA MLAYES HADDAD  
 ESPECIALIDAD: PEDIATRA  
 SS GASES ARTERIALES CON ELECTROLITOS  
 SS ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR Y VALORACION POR CARDIOPEDIATRIA  
 DOBUTAMINA AMPOLLA 250 MG/20 ML TOMAR 2.7 CC LLEVAR A 12 CC DE SSN PASAR A 0.5CC/HR ( 10MCG/KG/MIN)

:  
 angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA  
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  
 MEDICAMENTO FORMULADO: MILRINONA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10  
 MEDICAMENTO FORMULADO: NOREPINEFRINA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

:  
 angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA  
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  
 DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.5 CC/HORA (0,5CC= 10 MCG/KG/MIN)  
 REVISADO POR: LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA FECHA DE REVISION: 2016-11-30 18:34  
 OBSERVACION: DOPAMINA 200 MG/5ML TOMAR 0.8 CC(32 MG) + 11.2 CC DE SSN 0.9% PASAR A 0.5 CC/H (10 MCG/KG/MIN)

:  
 angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA  
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  
 DOBUTAMINA AMPOLLA 250 MG/20 ML TOMAR 4.3 CC LLEVAR A 12 CC DE SSN PASAR A 0.5CC/HR ( 16MCG/KG/MIN)  
 DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 11.2 CC DE SSN, PASAR A 0.5 CC/HORA (0,5CC= 10 MCG/KG/MIN)  
 LIQUIDOS ENDOVENOSOS PASAR A 6.9 CC/HORA (70 CC/KG/DIA)  
 REVISADO POR: NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO FECHA DE REVISION: 2016-11-30 22:15  
 OBSERVACION:

:  
 angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA  
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  
 PESO: 2.310 GR  
 MILRINONE AMP 1 MG/1 ML TOMAR 1,4 MG Y DILUIR EN 12.5 CC DE SSN (1 CC = 0.8 MCG/KG/MIN), PASAR A 0.6 CC/HORA (0.5 MCG/KG/MIN)  
 NOREPINEFRINA AMP 4 MG/4ML TOMAR 1.4 MG Y DILUIR EN 25 CC DE SSN (1 CC = 0.4 MCG/KG/MIN), PASAR A 0.2 CC/HORA (0.1 MCG/KG/MIN)

:  
 angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA  
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  
 TOMAR GASES ARTERIALES CON ELECTROLITOS 06 HORAS  
 REVISADO POR: NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO FECHA DE REVISION: 2016-12-01 06:27  
 OBSERVACION:

:  
 victor.ballen - VICTOR BARUC BALLE AVENDAÑO  
 ESPECIALIDAD: PEDIATRA  
 PESO: 2370 GR

-UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVOS NEONATAL/ CONFORT TERMICO / MONITOREO CONTINUO  
 -APORTE HIDRICO 90ML KG DIA  
 -NADA VIA ORAL SOG A LIBRE DRENAJE  
 -DAD 10% 47.4 CC + 1 ML NATROL PASAR A 7.8 CC/HR  
 -OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 0.60% HUMIDIFICADO Y CALENTADO  
 -DOPAMINA 8 MCG /KG/MIN EV  
 -DOBUTAMINA 10 MCG /KG/ MIN EV  
 -GLUCOMETRIA AHORA Y CADA 8 HORAS  
 -MANTENER EUTERMICO  
 -BALANCE HIDRICO CADA 6 HORAS - PESO DIARIO  
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA  
 -CONTROL DE SIGNOS VITALES  
 REVISADO POR: ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE FECHA DE REVISION: 2016-12-01 12:33  
 OBSERVACION:  
 REVISADO POR: LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA FECHA DE REVISION: 2016-12-02 02:55  
 OBSERVACION:

:  
 victor.ballen - VICTOR BARUC BALLE AVENDAÑO  
 ESPECIALIDAD: PEDIATRA  
 PESO: 2370 GR

-UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVOS NEONATAL/ CONFORT TERMICO / MONITOREO CONTINUO  
 -APORTE HIDRICO 90ML KG DIA  
 -INICIAR ESTIMULO ENTERAL TROFICO 10 ML/KG/DIA CADA 3 HORAS : LECHE MATENA / FORMULA LACTEA DE INICIO  
 -DAD 10% 56 CC + 1 ML NATROL +1ML KATROL PASAR A 7.3 CC/HR  
 -OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 0.60% HUMIDIFICADO Y CALENTADO DISMINUIR PROGRESIVAMENTE

-DOPAMINA 8 MCG /KG/MIN EV  
 -DOBUTAMINA 10 MCG /KG/ MIN EV  
 -GLUCOMETRIA AHORA Y CADA 8 HORAS  
 -SS/ECOCARDIOGRAMA  
 -MANTENER EUTERMICO  
 -BALANCE HIDRICO CADA 6 HORAS - PESO DIARIO  
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA  
 -CONTROL DE SIGNOS VITALES

REVISADO POR: DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO FECHA DE REVISION: 2016-12-02 12:23  
 OBSERVACION: LEV ASI: DAD 10%56CC +1CC DE NATROL PASAR A 7CC/H (TH:71CC/KG/DIA)  
 REVISADO POR: ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE FECHA DE REVISION: 2016-12-02 23:38  
 OBSERVACION:

: angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA  
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

PESO: 2260 GR (-110 GR)  
 -UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL/ CONFORT TERMICO / MONITOREO CONTINUO  
 -APORTE ENTERAL 10 CC POR TOMA CADA 3 HORAS : LECHE MATENA / FORMULA LACTEA DE INICIO (35 CC/KG/DIA) SIN AUMENTAR  
 -LIQUIDOS ENDOVENOSOS DAD 10% 54 CC + 1,5 ML NATROL +1,1 ML KATROL PASAR A 7 CC/HR  
 -DOBUTAMINA 8 MCG /KG/ MIN EV INTENTAR DESTETE SEGUN FRECUENCIA CARDIACA Y TENSION ARTERIAL  
 -GLUCOMETRIACADA 12 HORAS E INFORMAR  
 -MANTENER EUTERMICO  
 -BALANCE HIDRICO CADA 6 HORAS - PESO DIARIO  
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA  
 -CONTROL DE SIGNOS VITALES  
 - SE SOLICITA HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS, BILIRRUBINAS, RECUENTO DE RETICULOCITOS

REVISADO POR: LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA FECHA DE REVISION: 2016-12-04 11:05  
 OBSERVACION:

REVISADO POR: ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE FECHA DE REVISION: 2016-12-04 15:09  
 OBSERVACION:

: victor.ballen - VICTOR BARUC BALLE AVENDAÑO  
 ESPECIALIDAD: PEDIATRA

- INCIAR DESTETE POR TITULACION INICIALMENTE DE DOPAMINA, POSTERIORMENTE DE DOBUTAMINA  
 - INCIAR DESTETE DE FIO2  
 - RESTO DE ORDENES IGUALES

REVISADO POR: ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE FECHA DE REVISION: 2016-12-02 23:39  
 OBSERVACION:

: victor.ballen - VICTOR BARUC BALLE AVENDAÑO  
 ESPECIALIDAD: PEDIATRA

PESO: 2370 GR

-UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVOS NEONATAL/ CONFORT TERMICO / MONITOREO CONTINUO  
 -APORTE HIDRICO 100ML KG DIA  
 -APORTE ENTERAL 20 ML/KG/DIA CADA 3 HORAS : LECHE MATENA / FORMULA LACTEA DE INICIO /AUMENTO PPROGRESIVO  
 -DAD 10% 63 CC + 1 ML NATROL +1ML KATROL PASAR A 7.9 CC/HR  
 -OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 0.40 % HUMIDIFICADO Y CALENTADO DISMINUIR PROGRESIVAMENTE  
 -DOPAMINA 8 MCG /KG/MIN EV INTENTAR DESTETE HASTA SUSPENDER  
 -DOBUTAMINA 10 MCG /KG/ MIN EV INTENTAR DESTETE HASTA SUSPENDER  
 -GLUCOMETRIA AHORA Y CADA 8 HORAS  
 -MANTENER EUTERMICO  
 -BALANCE HIDRICO CADA 6 HORAS - PESO DIARIO  
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA  
 -CONTROL DE SIGNOS VITALES

REVISADO POR: NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO FECHA DE REVISION: 2016-12-03 10:25  
 OBSERVACION:

REVISADO POR: ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE FECHA DE REVISION: 2016-12-03 14:32  
 OBSERVACION:

: angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA  
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

FOTOTERAPIA CONTINUA CON PROTECCION OCULAR Y GONADAL

REVISADO POR: LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA FECHA DE REVISION: 2016-12-04 12:47  
 OBSERVACION:

REVISADO POR: ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE FECHA DE REVISION: 2016-12-04 15:09  
 OBSERVACION:

: angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA  
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

CONTROL BILIRRUBINAS, RECUENTO DE RETICULOCITOS 05:00 HORAS

REVISADO POR: NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO FECHA DE REVISION: 2016-12-05 00:32  
 OBSERVACION:

: angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA  
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

SUSPENDER FOTOTERAPIA

REVISADO POR: ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE FECHA DE REVISION: 2016-12-05 10:18  
 OBSERVACION:

: angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA  
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

PESO: 2315 GR (+55 GR)

-UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL/ CONFORT TERMICO / MONITOREO CONTINUO  
 -APORTE ENTERAL 10 CC POR TOMA CADA 3 HORAS : LECHE MATENA / FORMULA LACTEA DE INICIO (35 CC/KG/DIA) SIN AUMENTAR  
 -LIQUIDOS ENDOVENOSOS DAD 10% 54 CC + 1,5 ML NATROL +1,1 ML KATROL PASAR A 7 CC/HR  
 -DOBUTAMINA 8 MCG /KG/ MIN EV INTENTAR DESTETE  
 -GLUCOMETRIA CADA 12 HORAS E INFORMAR

-MANTENER EUTERMICO  
 -BALANCE HIDRICO CADA 6 HORAS - PESO DIARIO  
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA  
 -CONTROL DE SIGNOS VITALES  
 REVISADO POR: ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE FECHA DE REVISION: 2016-12-05 10:18  
 OBSERVACION:  
 REVISADO POR: LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA FECHA DE REVISION: 2016-12-06 01:51  
 OBSERVACION:  
 : angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA  
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  
 PESO: 2315 GR (+45 GR)  
 -UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL/ CONFORT TERMICO / MONITOREO CONTINUO  
 -VIA ORAL 30 CC POR TOMA DE LM O FORMULA 1  
 -SUSPENDER LIQUIDOS ENDOVENOSOS  
 -SUSPENDER GLUCOMETRIAS  
 -MANTENER EUTERMICO  
 -BALANCE HIDRICO CADA 6 HORAS - PESO DIARIO  
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA  
 -CONTROL DE SIGNOS VITALES  
 REVISADO POR: ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE FECHA DE REVISION: 2016-12-06 10:51  
 OBSERVACION:  
 : angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA  
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  
 BENZIRIN VERDE SPRAY 1 ASPERCIION CADA 4 HORAS EN MUCOSAS DE PALADAR  
 REVISADO POR: ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE FECHA DE REVISION: 2016-12-06 10:52  
 OBSERVACION:  
 : melissa.bautista - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ  
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  
 PESO: 2300 GR (-60 GR)  
 -UNIDAD DE CUIDADO BASICO NEONATAL  
 -LACTANCIA MATERNA LIBRE DEMANDA  
 -SELLO VENOSO  
 -MANTENER EUTERMICO  
 -BALANCE HIDRICO CADA 6 HORAS - PESO DIARIO  
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA  
 -SS/ VAL POR SICOLOGIA  
 -CONTROL DE SIGNOS VITALES  
 REVISADO POR: ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE FECHA DE REVISION: 2016-12-07 11:32  
 OBSERVACION:

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
2016-11-30	<p>04:21 <b>SERVICIO: UCI NEONATAL</b>  <b>Elaborada por:</b> katia.mlayes - KATIA ELENA MLAYES HADDAD</p> <p>ESPECIALIDAD: PEDIATRA  <b>Avalada por:</b>                  ESPECIALIDAD:  <b>Observacion de aval:</b></p> <p>PACIENTE EN SUS PRIMERAS HORAS DE VIDA CON DX DE                  1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD                  2) RCIU ASIMETRICO                  3) HIPOXIA PERINATAL                  4) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 3)                  %) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا</p> <p>PLAN:                  PESO: 2370 GR                  UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVOS NEONATAL/MONITOREO CONTINUO                  NADA VIA ORAL SOG A LIBRE DRENAJE                  DAD 10% 47.4 CC PASAR A 5.9 CC/HR ( 60 CC/KG/DIA)                  OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 40% HUMIDIFICADO Y CALENTADO                  COLOCAR CATETERES VENOSO Y ARTERIAL UMBILICAL                  -SS GASES ARTERIALES , RX DE TORAX PORTATIL, HEMOGRAMA PCR GLICEMIA CALCIO GOT GPT LDH CPK                  -GLUCOMETRIA AHORA Y CADA 8 HORAS                  -MANTENER EUTERMICO                  -VITAMINA K 1 MG IM ( YA APLICADA)                  -BALANCE HIDRICO CADA 6 HORAS - PESO DIARIO                  -S/S HEMOCLASIFICACION Y TSH                  -CUIDADOS DE ENFERMERIA                  -CONTROL DE SIGNOS VITALES</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):                  PACIENTE HIJO DE MADRE CON PREECLAMPسيا SEVERA, INGRESA CONVULSIONANDO EN EXPULSIVO,                  PCTE NACE NO VIGOROSO, REQUIERE VPP X 30 SEG APROX. POSTERIOR AL NACIMEINTO PRESENTA                  DIFICULTAD RESPIRATORIA MARCDA, INGRESA A UCIN PARA VIGILANCIA Y MANEJO , SE CONSIDERA</p>

HIPOXIA PERINATAL SS SCREENING PARA ASFIXIA, COLOCAR CATETERES UMBILICALES Y OXHOOD A ALTO FLUJO. SE EXPLICA A MADRE QUIEN MANIFIESTA ENTENDER

**HALLAZGO OBJETIVO:**

BUEN ESTADO GENERAL, FC: 139 LPM, FR: 74RPM TA 66/31MMHG T 36 C PESO: 2370 GRS, TALLA:46 CM, PC: 33CM PT 30 CM PA: 27 CM, NORMOCEFALO, FONTANELA NORMOTENSA, OROFARINGE: PALADAR INTEGRO, CUELLO MOVIL, TORAX: RSCRS NO SOPLOS, PRECORDIO CALMO, PULMONES CON DISMINUCION DE ENTRADA DE AIRE EN BASE DERECHA BUENA ENTRADA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, TIRAJES SUBCOSTALES EINTERCOSTALES, CON QUEJIDO SILVERMAN 5/0 ABD: BLADO , NO DISTENDIDO, ONFALO EN BUENAS CONDICIONES, 2 ART Y 1 VENA, NO VISCEROMEGALIAS, GENITALES: FEMENINOS NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE, EXT: SIMETRICAS, CADERAS ESTABLES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, NEUROLOGICO: ACTIVO REACTIVO A ESTIMULOS, TONO MUSCULAR CONSERVADO

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

MADRE DE 28 AÑOS CON PREECLAMPSIA SEVERA, RECIBE SULFATO DE MAGNESIO, INGRESA EN EXPULSIVO, CONVULSIONANDO, PACIENTE NACE NO VIGOROSO, MECONIADO , RECIBE VPP POR 3 SEGUNDOS, NO ESPECIFICAN.

NACE A LAS 02:20 HRS, PRODUCTO A TERMINO 37 SEMANAS POR ECO I SEMESTRE, OBTENIDO POR PARTO VAGINAL APGAR NO DESCRITO SE REALIZA CUIDADOS DE RUTINA, SE ASPIRA SECRECIONES POR NARIZ Y BOCA, SE VERIFICA PERMEABILIDAD DE COANAS, ESOFAGO Y ANO CON Sonda #6

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

GASES ARTERIALES PH 7.39 PO2 124 PCO2 21 HCO3 12.7 BE -12 IONOGRAMA NA 132 CL 98 CA 1.2 K 4.53 HB 17.6

RX TORAX PORTATIL 7 EIC SILUETA CARDIOTIMICA SIN INFILTRADOS  
GLUCOMETRIA 154 MG

**05:11 SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** katia.mlayes - KATIA ELENA MLAYES HADDAD

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

NOTA ACLARATORIA

PACIENTE EN SUS PRIMERAS HORAS DE VIDA CON DX DE

- 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD
- 2) RCIU ASIMETRICO
- 3) HIPOXIA PERINATAL
- 4) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 3)
- %) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA

**PLAN:**

PESO: 2370 GR

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVOS NEONATAL/MONITOREO CONTINUO

NADA VIA ORAL SOG A LIBRE DRENAJE

DAD 10% 47.4 CC PASAR A 5.9 CC/HR ( 60 CC/KG/DIA)

OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 40% HUMIDIFICADO Y CALENTADO

COLOCAR CATETERES VENOSO Y ARTERIAL UMBILICAL

-SS GASES ARTERIALES , RX DE TORAX PORTATIL, HEMOGRAMA PCR GLICEMIA CALCIO GOT GPT LDH CPK

-GLUCOMETRIA AHORA Y CADA 8 HORAS

-MANTENER EUTERMICO

-VITAMINA K 1 MG IM ( YA APLICADA)

-BALANCE HIDRICO CADA 6 HORAS - PESO DIARIO

-S/S HEMOCLASIFICACION Y TSH

-CUIDADOS DE ENFERMERIA

-CONTROL DE SIGNOS VITALES

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE HIJO DE MADRE CON PREECLAMPSIA SEVERA, INGRESA CONVULSIONANDO EN EXPULSIVO, PCTE NACE NO VIGOROSO, REQUIERE VPP X 30 SEG APROX. POSTERIOR AL NACIMEINTO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA MARCDA, INGRESA A UCIN PARA VIGILANCIA Y MANEJO , SE CONSIDERA HIPOXIA PERINATAL SS SCREENING PARA ASFIXIA, COLOCAR CATETERES UMBILICALES Y OXHOOD A ALTO FLUJO. SE EXPLICA A MADRE QUIEN MANIFIESTA ENTENDER

**HALLAZGO OBJETIVO:**

REGULAR ESTADO GENERAL, FC: 139 LPM, FR: 74RPM TA 66/31MMHG T 36 C PESO: 2370 GRS, TALLA:46 CM, PC: 33CM PT 30 CM PA: 27 CM. NORMOCEFALO, FONTANELA NORMOTENSA, OROFARINGE: PALADAR INTEGRAL, CUELLO MOVIL, TORAX: RSCRS NO SOPLOS, PRECORDIO CALMO, PULMONES CON DISMINUCION DE ENTRADA DE AIRE EN BASE DERECHA BUENA ENTRADA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, TIRAJES SUBCOSTALES EINTERCOSTALES, CON QUEJIDO SILVERMAN 5/0 ABD: BLADO , NO DISTENDIDO, ONFALO EN BUENAS CONDICIONES, 2 ART Y 1 VENA, NO VISCEROMEGALIAS, GENITALES: FEMENINOS NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE, EXT: SIMETRICAS, CADERAS ESTABLES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG, NEUROLOGICO: HIPOTONICO, HIPOACTIVO REACTIVO A ESTIMULOS

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

MADRE DE 28 AÑOS CON PREECLAMPSIA SEVERA, RECIBE SULFATO DE MAGNESIO, INGRESA EN EXPULSIVO, CONVULSIONANDO, PACIENTE NACE NO VIGOROSO, MECONIADO , RECIBE VPP POR 3 SEGUNDOS, NO ESPECIFICAN.

NACE A LAS 02:20 HRS, PRODUCTO A TERMINO 37 SEMANAS POR ECO I SEMESTRE, OBTENIDO POR PARTO VAGINAL APGAR NO DESCRITO SE REALIZA CUIDADOS DE RUTINA, SE ASPIRA SECRECIONES POR NARIZ Y BOCA, SE VERIFICA PERMEABILIDAD DE COANAS, ESOFAGO Y ANO CON SONDA #6

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

GASES ARTERIALES PH 7.39 PO2 124 PCO2 21 HCO3 12.7 BE -12 IONOGRAMA NA 132 CL 98 CA 1.2 K 4.53 HB 17.6

RX TORAX PORTATIL 7 EIC SILUETA CARDIOTIMICA SIN INFILTRADOS  
GLUCOMETRIA 154 MG

**12:59 SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** katia.mlayes - KATIA ELENA MLAYES HADDAD

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

PACIENTE EN SU PRIMER DIA DE VIDA CON DX DE

- 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD
- 2) RCIU ASIMETRICO
- 3) BAJO PESO AL NACER
- 4) HIPOXIA PERINATAL
- 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A
- 4.1 SOSPECHA DE HIPERTENSION PULMONAR DEL RECIEN NACIDO Y DISFUNCION MIOCARDICA
- 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP
- 6) RIESGO METABOLICO

PLAN:

VER CONSOLIDADO DE ORDENES MEDICAS

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE CON REGULAR EVOLUCION, SE NOTA HIPOACTIVO, REACTIVO A ESTIMULOS, CON EPISODIOS DE BRADICARDIAS SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, RECIBE OXIHOOD A ALTO FLUJO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI DESATURACION, GASES ARTERIALES CON HIPOXEMIA RELATIVA. LEV AJUSTADOS A NECESIDADES BASALES CON GLUCOMETRIAS NORMALES. SE CONSIDERA DISFUNCION MIOCARDICA SECUNDARIA A EVENTO HIPOXICO ISQUEMICO, ADEMAS DE SOSPECHA DE HIPERTENSION PULMONAR DEL RECIEN NACIDO, SE INICIA SOPORTE VASOPRESOR CON DOBUTAMINA. SS ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR Y VALORACION POR CARDIOPEDIATRIA.

PARACLINICOS QUE MUESTRAN COMPROMISO A ORGANO BLANCO HEPATICO, LDH Y CPK AUMENTADA. MADRE FALLECE EL DIA DE HOY CON FALLA MULTIORGANICA SECUNDARIA A SOSPECHA DE SINDROME HELLP Y ECLAMPSIA.

EN EL MOMENTO NO SE ENCUENTRAN FAMILIARES.

PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION

**HALLAZGO OBJETIVO:**

REGULAR ESTADO GENERAL

FC: 94-150 LPM, FR: 58-72RPM TA 61/31/41MMHG T 36 C SAO 99% OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 40%

NEUROLOGICO: FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, HIPOACTIVO , REACTIVO A ESTIMULOS

CV: RSCRS NO SOPLOS, PULSOS NORMALES, BIEN PERFUNDIDO, CON EPISODIOS DE BRADICARDIAS SIN SIGNOS DE BAJO GASTO

RESP: SIN TIRAJES, BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES NO SOBREGREGADOS

GI: AYUNADO, SIN DEBITO POR SOG, SIN DATOS DE DOLOR NI DISTENSION ABDOMINAL

RENAL : GU 1.4 CC/KG/HR EN 24 HRS  
HEMATOLOGICO: SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO  
METABOLICO: GLUCOMETRIA NORMAL 85 MG/DL  
INFECCIOSO: SIN DISTERMIAS , MANEJO ATB EXPECTANTE

HALLAZGO SUBJETIVO:  
REGULAR EVOLUCION, CON EPISODIOS DE BRADICARDIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
GASES ARTERIALES PH 7.54 PO2 118PCO2 19 HCO3 16.9 BE -5.6 IONOGRAMA NA 132 CL 100 CA 1 K 4  
HEMOGRAMA LEUCOCITOS 17.680 HB 16.4 PLAQUETAS 254000 PCR 0.01 GLICEMIA 134 CPK 843 LDH 750  
GPT 131 GPT 31.6 CALCIO 9.7

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:  
RX TORACO ABDOMINAL 7 EIC SILUETA CARDIOTIMICA AUMENTADA DE TAMAÑO, CVU BIEN POSICIONADO

16:12 **SERVICIO: UCI NEONATAL**  
**Elaborada por:** angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

REVISTA PEDIATRIA DRA MLAYES, DRA ESPAÑA JEFE LAURA, FT HADY

- 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD
- 2) RCIU ASIMETRICO
- 3) BAJO PESO AL NACER
- 4) HIPOXIA PERINATAL
- 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A
- 4.1 SOSPECHA DE HIPERTENSION PULMONAR DEL RECIEN NACIDO Y DISFUNCION MIOCARDICA
- 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP
- 6) RIESGO METABOLICO

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

HIJA DE ROSA ES UNA PACIENTE CRITICA, INESTABLE, CON RESPUESTA TEMPORAL A SOPORTE INOTROPICO, NUEVAMENTE CON BRADICARDIA, SE DECIDE AUMENTAR GOTEO DE DOBUTAMINA VIGILANDO EVOLUCION, SEGUN PATRON RESPIRATORIO Y PERSISTENCIA DE BRADICARDIAS SE DECIDIRA ADICIONAR NUEVO INOTROPICO O TITULAR DOSIS.

HALLAZGO OBJETIVO:

SV: TA 77/41 FC 112 FR 46 T 36.7 OXIMETRIA 100% CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 40% LLANTO OCASIONAL, MOVILIDAD SIMETRICA DE EXTREMIDADES, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA. TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 40%, SIN TAQUIPNEA NI TIRAJES. CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, CON GOTEO DE DOBUTAMINA A 10 MCG/KG/MIN- CONTINUA CON EPISODIOS DE BRADICARDIA. ABDOMEN BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, SIN VIA ORAL. DIURESIS 1.4 CC/KG/HORA. GLUCOMETRIA 83 MG/DL. AFEBRIL, SIN MANEJO ANTIBIOTICO. SIN FOCOS DE SANGRADO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE EN SU PRIMER DIA DE VIDA, CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 40%, CON GOTEO DE DOBUTAMINA, CONTINUA PRESENTANDO EPISODIOS DE BRADICARDIA, MEJORIA DEL PATRON RESPIRATORIO.

16:59 **SERVICIO: UCI NEONATAL**  
**Elaborada por:** katia.mlayes - KATIA ELENA MLAYES HADDAD

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

PACIENTE EN SU PRIMER DIA DE VIDA CON DX DE

- 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD
- 2) RCIU ASIMETRICO
- 3) BAJO PESO AL NACER
- 4) HIPOXIA PERINATAL

- 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A
- 4.1 SOSPECHA DE HIPERTENSION PULMONAR DEL RECIEN NACIDO Y DISFUNCION MIOCARDICA
- 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP
- 6) RIESGO METABOLICO

PLAN:  
 VER CONSOLIDADO DE ORDENES MEDICAS

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**  
 PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, PERSISTE CON BRADICARDIAS, SE ORDENA TITULAR DOBUTAMINA DE ACUERDO A EVOLUCION, CONINUA CON OXIHOOOD A ALTO FLUJO, PENDIENTE ECOCARDIOGRAMA DOPPLER COLOR. NO SE ENCUENTRAN FAMILIARES EN EL MOMENTO

**HALLAZGO OBJETIVO:**  
 REGULAR ESTADO GENERAL  
 FC: 94-134 LPM, FR: 46-64RPM TA 78/51/57MMHG T 36 C SAO 99% OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 40%  
 NEUROLOGICO: FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, HIPOACTIVO , REACTIVO A ESTIMULOS  
 CV: RSCSRs NO SOPLOS, PULSOS NORMALES, BIEN PERFUNDIDO, CON EPISODIOS DE BRADICARDIAS SIN SIGNOS DE BAJO GASTO  
 RESP: SIN TIRAJES, BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES NO SOBREGREGADOS  
 GI: AYUNADO, SIN DEBITO POR SOG, SIN DATOS DE DOLOR NI DISTENSION ABDOMINAL  
 RENAL : GU 1.4 CC/KG/HR EN 6 HRS  
 HEMATOLOGICO: SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO  
 METABOLICO: GLUCOMETRIA NORMAL  
 INFECCIOSO: SIN DISTERMIAS , MANEJO ATB EXPECTANTE

**HALLAZGO SUBJETIVO:**  
 REQUIERE SOPORTE CON DOBUTAMINA, OXIHOOOD A ALTO FLUJO

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

**INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:**  
 PENDIENTE ECOCARDIOGRAMA

22:03 **SERVICIO: UCI NEONATAL**  
**Elaborada por:** angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

- 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD
- 2) RCIU ASIMETRICO
- 3) BAJO PESO AL NACER
- 4) HIPOXIA PERINATAL
- 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A
- 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO
- 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP
- 6) RIESGO METABOLICO

PLAN:

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**  
 PACIENTE CRITICA, CON MALA EVOLUCION, SE AJUSTAN LIQUIDOS ENDOVENOSOS Y SE TITULAN INOTROPICOS POR HALLAZGOS EN ECOCARDIOGRAMA, SE VIGILARA EVOLUCION CLINICA PARA DEFINIR NUEVA CONDUCTA.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

SV: TA 92/58 TAM 69 FC 150 FR 68 T36.8 OXIMETRIA 100% CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 40% HIPOACTIVO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA.  
 CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 40%, SIN TAQUIPNEA NI TIRAJES.  
 CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, CON GOTEO DE DOBUTAMINA A 16 MCG/KG/MIN Y DOPAMINA A 12 MCG/KG/MIN.  
 SIN VIA ORAL, ABDOMEN NO DISTENDIDO.  
 DIURESIS 3,6 CC/KG/HORA.  
 GLUCOMETRIA 71 MG/DL.  
 SINPICOS FEBRILES.  
 NO HEMORRAGIAS.

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN ADECUADA RESPUESTA AL MANEJO, CON PERISTENCIA DE BRADICARDIAS POR LO QUE SE DECIDIO ADICIONAR DOPAMINA AL MANEJO.

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:****INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:**

PENDIENTE INFORME OFICIAL DE ECOCARDIOGRAMA

2016-12-01

**06:49 SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

DISBALANCE TORACOABDOMINAL HTAP SEVERA

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

PACIENTE SIN ADECUADA EVOLUCION, DISBALANCE TORACOABDOMINAL MARCADO, TAQUIPNEA OCASIONAL, DISBALANCE TORACOOABDOMINAL MARCADO. SE INDICA GOTEO DE MILRINONE, NOREPINEFRINA, SE INICIARA SI NO PRESENTA MEJORIA CLINICA.

**15:06 SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** victor.ballen - VICTOR BARUC BALLEEN AVENDAÑO

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

**DX:**

- 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD
- 2) RCIU ASIMETRICO
- 3) BAJO PESO AL NACER
- 4) ASFIXIA PERINATAL
- 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A
- 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO
- 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP
- 6) RIESGO METABOLICO

**PLAN:**

VER CONSOLIDADO

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE EN CONDICIONES CRITICAS, SE MANTIENE CON APORTE DE O2 ALTO FLUJO, CON SOPORTE INOTROPICO, HOY CON PICO FEBRIL UNICO AISLADO, SE INICIA CURVA TERMICA, PARA SE VIGILA QUE PROCESO FEBRIL NO HALLA SIDO CAUSADO POR TEMPERATURA DE ENCUBADORA. CON BASE EN LO ANTERIOR SE DEFINIRA CONDUCTA

**HALLAZGO OBJETIVO:**

SV: TA 75/45 FC 141 FR 62 T 37.8°C T36.8 OXIMETRIA 98% CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD HIPOACTIVO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA.  
CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 40%, SIN TAQUIPNEA NI TIRAJES.  
CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, CON GOTEIO DE DOBUTAMINA A 16 MCG/KG/MIN Y DOPAMINA A 12 MCG/KG/MIN.  
SIN VIA ORAL, ABDOMEN NO DISTENDIDO.  
HEMATOINFECCIOSO, PICO FEBRIL UNICO Y AISLADO  
NO HEMORRAGIAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PACIENTE CON PICO FEBRIL AISLADO, SE MANTIENE SIN VIA ORAL, DIURESIS +

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

17:46 **SERVICIO: UCI NEONATAL**  
**Elaborada por:** victor.ballen - VICTOR BARUC BALLEEN AVENDAÑO

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

DX:

- 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD
- 2) RCIU ASIMETRICO
- 3) BAJO PESO AL NACER
- 4) ASFIXIA PERINATAL
- 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A
- 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO
- 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP
- 6) RIESGO METABOLICO

PLAN:  
VER CONSOLIDADO

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  
PACIENTE EN CONDICIONES CRITICAS, RELATIVA ESTABILIDAD HEMODINMICA SE MANTIENE CON APORTE DE O2 ALTO FLUJO, CON SOPORTE INOTROPICO. SE MANTIENE VIGILANCIA TERMICA ESTRICTA

HALLAZGO OBJETIVO:  
SV: TA 70/38 FC 153 FR 57 T 37°C OXIMETRIA 96% CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD HIPOACTIVO, REACTIVO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA.  
TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, RSRs MV AUDIBLE AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS, RSCRS SE MANTIENE RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO  
SE MANTIENE SOPORTE INOTROPICO CON DOBUTAMINA A 16 MCG/KG/MIN Y DOPAMINA A 12 MCG/KG/MIN.  
ABDOMEN NO DISTENDIDO. SE MANTIENE SIN VIA ORAL  
HEMATOINFECCIOSO, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, NO HEMORRAGIAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PACIENTE SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, SE MANTIENE SIN VIA ORAL, DIURESIS +

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

22:28 **SERVICIO: UCI NEONATAL**  
**Elaborada por:** victor.ballen - VICTOR BARUC BALLEEN AVENDAÑO

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

DX ANOTADOS

PLAN:

VER CONSOLIDADO

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

RN EN RELATIVA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, CON CURVA TERMICA ESTRICTA SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, SE MANTIENE CON SOPORTE INOTROPICO Y O2 ALTO FLUJO

HALLAZGO OBJETIVO:

.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, SIN VIA ORAL, DIURESIS +

2016-12-02

11:20 **SERVICIO: UCI NEONATAL**  
**Elaborada por:** victor.ballen - VICTOR BARUC BALLEEN AVENDAÑO

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

DX:

1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD

2) RCIU ASIMETRICO

3) BAJO PESO AL NACER

4) ASFIXIA PERINATAL

5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A

4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO

DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO

5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP

6) RIESGO METABOLICO

PLAN:

VER CONSOLIDADO

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN CONDICIONES CRITICAS, RELATIVA ESTABILIDAD HEMODINMICA SE MANTIENE CON APORTE DE O2 ALTO FLUJO, CON SOPORTE INOTROPICO. SE MANTIENE VIGILANCIA TERMICA ESTRICTA, SIN EPISODIOS PIREXICOS, PENDIENTE REALIZAR ECOCARDIOGRAMA CONTROL, SE INICIA ESTIMULO ENTERAL TROFICO.

HALLAZGO OBJETIVO:

SV: TA 70/38 FC 153 FR 57 T 37°C OXIMETRIA 96% CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD

HIPOACTIVO, REACTIVO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA.

TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, RSRs MV AUDIBLE AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS,

RSCRS SE MANTIENE RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

SE MANTIENE SOPORTE INOTROPICO CON DOBUTAMINA Y DOPAMINA.

ABDOMEN NO DISTENDIDO.

HEMATOINFECCIOSO, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, NO HEMORRAGIAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, SE MANTIENE SIN VIA ORAL, DIURESIS +

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

16:44 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** victor.ballen - VICTOR BARUC BALLE AVENDAÑO

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

DX:

- 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD
- 2) RCIU ASIMETRICO
- 3) BAJO PESO AL NACER
- 4) ASFIXIA PERINATAL
- 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA
- 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO
- 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP
- 6) RIESGO METABOLICO

PLAN:

VER CONSOLIDADO

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN , RELATIVA ESTABILIDAD HEMODINMICA SE MANTIENE CON APORTE DE O2 ALTO FLUJO, CON SOPORTE INOTROPICO. SE MANTIENE EUTERMICA, FUE VALORADA POR CARDIOLOGIA PEDIATRICA, CON ECOCARDIOGRAMA EVIDENCIANDO HTAP Y DISFUNCION MIOCARDICA EN RESOLUCION, SE INDICA DESTETE DE SOPORTE INOTROPICO Y OXIGENO.

HALLAZGO OBJETIVO:

SV: TA 78/47 FC 193 FR 47 T 36°C OXIMETRIA 98% CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD HIPOACTIVO, REACTIVO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA.  
TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, RSRS MV AUDIBLE AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS, RSCRS SE MANTIENE RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO  
SE MANTIENE SOPORTE INOTROPICO CON DOBUTAMINA Y DOPAMINA.  
ABDOMEN NO DISTENDIDO.  
HEMATOINFECCIOSO, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, NO HEMORRAGIAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, TOLERANDO INICIO DE ESTIMULO ENTERAL TROFICO, DIURESIS +

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

22:08 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** victor.ballen - VICTOR BARUC BALLE AVENDAÑO

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

DX: ANOTADO

PLAN:

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

RN EN RELATIVA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO HA TOLERADO TOTAL DESTETE DE SOPORTE INOTROPICO. SE MANTIENE FIO2 ALTO FLUJO.

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

AFEBRIL, TOLERANDO VIA ORAL. DIURESIS +

2016-12-03

10:58 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** victor.ballen - VICTOR BARUC BALLEEN AVENDAÑO

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

DX:

- 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD
- 2) RCIU ASIMETRICO
- 3) BAJO PESO AL NACER
- 4) ASFIXIA PERINATAL
- 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A
- 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO
- 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP
- 6) RIESGO METABOLICO

PLAN:

VER CONSOLIDADO

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN , RELATIVA ESTABILIDAD HEMODINMICA SE MANTIENE CON APORTE DE O2 ALTO FLUJO, EL SE HA VENIDO DISMINUYENDO PROGRESIVAMENTE, SE MANTENDRA DESTETE HASTA QUE SE TOLERE FIO2 AMBIENTE, CON SOPORTE INOTROPICO,EL CUAL HA SIDO DE DIFICUL DESTETE. SE MANTIENE EUTERMICA,

HALLAZGO OBJETIVO:

SV: TA 80/65 FC 178 FR 45 T 36°C OXIMETRIA 94% CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD 0.38% HIPOACTIVO, REACTIVO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA.

TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, RSRS MV AUDIBLE AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS, RSCRS SE MANTIENE RITMO SINUSAL POR VISOSCOPIO

SE MANTIENE SOPORTE INOTROPICO CON DOBUTAMINA Y DOPAMINA.

ABDOMEN NO DISTENDIDO.

HEMATOINFECCIOSO, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, NO HEMORRAGIAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, TOLERANDO E ESTIMULO ENTERAL TROFICO, DIURESIS +

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

13:40 **SERVICIO: UCI NEONATAL**  
**Elaborada por:** oscar.lopez - OSCAR JAVIER LOPEZ OLIVEROS

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

REVISTA DR BALLEN

DX ANOTADOS

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

NEONATO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON INOTROPICOS EN DESTETE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN RESPUESTAINFLAMATORIA SISTEMICA, DEBE CONTINUAR MONITORIA EN UCI.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

TA 79/52, TAM 61, FC 112, FR 50, T 36.4, SO2 100%, FIO2 28%

NEUROLOGICO: REACTIVO, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, TONO Y FUERZA MUSCULAR NORMAL, SUCCION PRESENTE, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES.

VENTILATORIO: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN RETRACCIONES, PULMONES SIN RUIDOS AGREGADOS, BIEN VENTILADOS.

CARDIOVASCULAR: CORAZON RITMICO, EUCARDICO, SIN SOPLOS, LLENADO CAPILAR 2 SEG, PULSOS DISTALES SIMETRICOS Y DE AMPLITUD NORMAL.

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN CON PERISTALSIS NORMAL, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS, SIN VISCEROMEGALIAS, NO HAY DOLOR A LA PALPACION, NO HAY VARIACIONES SIGNIFICATIVAS EN PERIMETRO ABDOMINAL.

GENITOURINARIO: DIURESIS 4.5 CC/K/H, GENITALES NORMOCONFIGURADOS.

HEMATOLOGICO: SIN SIGNOS DE SANGRADO.

INFECCIOSO: SIN PICOS FEBRILES.

METABOLICO: GLUCOMETRIAS EN LIMITES NORMALES.

SOCIAL: PADRES INFORMADOS DE LA EVOLUCION DEL MENOR.

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

REGULARES CONDICIONES GENERALES

22:34 **SERVICIO: UCI NEONATAL**  
**Elaborada por:** angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

ANOTADOS

PLAN:

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE CON EVOLUCIÓN HACIA LA MEJORIA, SE VIGILARA EVOLUCION PARA CONTINUAR DESTETE INOTROPICO, SEGUNPATRON RESPIRATORIO Y FRRECUENCIA CARDIACA.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

SV: TA 74/47 TAM 56 FC 156 FR 45 T 36.6 OXIMETRIA 100% SIN OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 40% HIPOACTIVO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA.

SIN OXIGENOSUPLEMENTARIO, SIN TAQUIPNEA NI TIRAJES.

CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, CON GOTEO DE DOBUTAMINA A 8 MCG/KG/MIN, SE SUSPENDIO GOTEO DE DOPAMINA.

TOLERA VIA ORAL ADMINISTRADA.

DIURESIS 2.2 CC/KG/HORA.

GLUCOMETRIA 71 MG/DL.

SINPICOS FEBRILES.

NO HEMORRAGIAS.

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

PACIENTE PERMITE DESTETE DE DOPAMINA, SIN EMBARGO AL DISMINUIR GOTEO DE DOBUTAMINA

PRESENTA BRADICARDIAS PERSISTENTES POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL. TOLERA VIA ORAL ADMINISTRADA HASTA AHORA.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

2016-12-04

11:41 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

REVISTA PEDIATRIA DR BALLEEN, DRA ESPAÑA, JEFE LAURA, FT HADY

1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD

2) RCIU ASIMETRICO

3) BAJO PESO AL NACER

4) ASFIXIA PERINATAL

5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A

4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO

5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP

6) RIESGO METABOLICO

PLAN:

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

HIJA DE ROSA ES UNA PACIENTE CRITICA CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, SE AJUSTA VIA ORAL Y LIQUIDOS ENDOVENOSOS A NECESIDADES PARA LA EDAD, SE VIGILARA EVOLUCION PARA DEFINIR DESTETE INOTROPICO.

HALLAZGO OBJETIVO:

SV: TA 73/46 FC 153 FR 49 T 36.8 OXIMETRIA 98% CON OXIGENO A FLUJO LIBRE FIO2 28%

HIPOACTIVO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA.

TORAX SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD NORMAL, PULMONES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS

SOBREGREGADOS, CON OXIGENO A FLUJO LIBRE FIO2 28%, SIN TAQUIPNEA NI TIRAJES.

CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, CON GOTEIO DE DOBUTAMINA A 8 MCG/KG/MIN, SINSIGNSO DE BAJO GASTO.

TOLERA VIA ORAL 10 CC POR TOMA.

DIURESIS 3.3 CC/KG/HORA.

GLUCOMETRIA 109 MG/DL.

AFEBRIL, SIN MANEJO ANTIBIOTICO.

SIN FOCOS DE SANGRADO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE QUE DURANTE LA MADRUGADA NUEVAMENTE PRESENTA EPISODIOS DE BRADICARDIA POR LO QUE SE REINICIA SOPORTE CON DOBUTAMINA.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

HEMOGRAMA LEU 12.820 NEU 43% LINF 38% HB 17.5 HTO 46 DENTRO DE LIMITES NORMALES

PCR 0.25 NEGATIVA

BILIRRUBINA TOTAL 1.5 BD 0.46 BI 13.3 (ZONA 1-2) HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE INDIRECTA.

SODIO 144 , POTASIO 4.1 CLORO 110 CALCIO 1.28 MAGNESIO 2.5 DENTRO DE LIMITES NORMALES.

16:13 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** victor.ballen - VICTOR BARUC BALLEEN AVENDAÑO

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

DX.

1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD

2) RCIU ASIMETRICO

3) BAJO PESO AL NACER

4) ASFIXIA PERINATAL

5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A

4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO

5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP

6) RIESGO METABOLICO

PLAN:

VER CONSOLIDADO

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

RN EN RELATIVA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, CON SOPORTE INOTROPICO CON DOBUTAMINA, CON EPISODIOS DE BRADICARDIAS REACTIVAS, CON APORTE DE O2 FIO2 0.28. PIENTENTE REALIZAR CONTROL DE BILIRRUBINAS,RTOS

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 65/43 FC 113 FR 59 T 36.8 OXIMETRIA 96% CON OXIGENO A FLUJO LIBRE FIO2 28%

HIPOACTIVO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA.

TORAX SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD NORMAL, PULMONES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS

SOBREAGREGADOS, CON OXIGENO A FLUJO LIBRE FIO2 28%, SIN TAQUIPNEA NI TIRAJES.

CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, CON GOTEIO DE DOBUTAMINA A 8 MCG/KG/MIN, SINSIGNSO DE BAJO GASTO.

AFEBRIL, SIN MANEJO ANTIBIOTICO.

SIN FOCOS DE SANGRADO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

AFEBRIL, TOLERANDO APORTE ENTERAL, DIURESIS +

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

HEMOGRAMA LEU 12.820 NEU 43% LINF 38% HB 17.5 HTO 46 DENTRO DE LIMITES NORMALES

PCR 0.25 NEGATIVA

BILIRRUBINA TOTAL 1.5 BD 0.46 BI 13.3 (ZONA 1-2) HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE INDIRECTA.

SODIO 144 , POTASIO 4.1 CLORO 110 CALCIO 1.28 MAGNESIO 2.5 DENTRO DE LIMITES NORMALES.

20:29 **SERVICIO: UCI NEONATAL**  
**Elaborada por:** angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

ANOTADOS

PLAN:

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

CONTINUA CON IGUAL MANEJO ORDENADO POR PEDIATRIA, SEGUN EVOLUCION SE INTENTARA DESTETE INOTROPICO.

HALLAZGO OBJETIVO:

SV: TA 75/47 TAM 56 FC 122 FR 50 T 37 OXIMETRIA 98% SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO FIO2 28%

HIPOACTIVO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA.

SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN TAQUIPNEA NI TIRAJES.

CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, CON GOTEO DE DOBUTAMINA A 8 MCG/KG/MIN, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO.

TOLERA VIA ORAL.

DIURESIS 3 CC/KG/HORA.

GLUCOMETRIA 57 MG/DL.

AFEBRIL, SIN ASPECTO SEPTICO.

NO HEMORRAGIAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE PERMITE DESTETE DE DOPAMINA, SIN EMBARGO AL DISMINUIR GOTEO DE DOBUTAMINA

PRESENTA BRADICARDIAS PERSISTENTES POR LO QUE SE CONTINUA IGUAL. TOLERA VIA ORAL

ADMINISTRADA HASTA AHORA.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

2016-12-05

05:57 **SERVICIO: UCI NEONATAL**  
**Elaborada por:** angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

REPORTE PARACLINICOS

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

BILIRRUBINA TOTAL 9.58 BD 0.81 BI 8.77 (ZONA 1) HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE INDIRECTA, NO EN RANGO PARA FOTOTERAPIA.

RECUESTO DE RETICULOCITOS 2% NORMAL

16:45 **SERVICIO: UCI NEONATAL**  
**Elaborada por:** victor.ballen - VICTOR BARUC BALLE AVENDAÑO

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

DX.

1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD

2) RCIU ASIMETRICO

3) BAJO PESO AL NACER

4) ASFIXIA PERINATAL

5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A

4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO

DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO  
5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP  
6) RIESGO METABOLICO

PLAN:  
VER CONSOLIDADO

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  
RN EN RELATIVA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN NUEVAS DESCOMPENSACIONES AGUDAS CARDIOPULMONARES, SE MANTIENE CON SOPORTE INOTROPICO CON DOBUTAMINA, DEL CUAL SE INSISTE EN DESTETE. TOLERANDO DISMINUCION PROGRESIVA DE O2.

HALLAZGO OBJETIVO:  
TA 75/48 FC 123 FR 49 T 36. OXIMETRIA 98% CON OXIGENO A FLUJO LIBRE FIO2 28%  
HIPOACTIVO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA.  
TORAX SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD NORMAL, PULMONES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, CON OXIGENO A FLUJO LIBRE FIO2 28%, SIN TAQUIPNEA NI TIRAJES.  
CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, CON GOTEJO DE DOBUTAMINA EN DESTETE SIN SIGNOS DE BAJO GASTO.  
AFEBRIL, SIN MANEJO ANTIBIOTICO.  
SIN FOCOS DE SANGRADO.

HALLAZGO SUBJETIVO:  
AFEBRIL, TOLERANDO APORTE ENTERAL, DIURESIS +

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
HEMOGRAMA LEU 12.820 NEU 43% LINF 38% HB 17.5 HTO 46 DENTRO DE LIMITES NORMALES

PCR 0.25 NEGATIVA

BILIRRUBINA TOTAL 1.5 BD 0.46 BI 13.3 (ZONA 1-2) HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE INDIRECTA.

SODIO 144 , POTASIO 4.1 CLORO 110 CALCIO 1.28 MAGNESIO 2.5 DENTRO DE LIMITES NORMALES.

19:59 **SERVICIO: UCI NEONATAL**  
**Elaborada por:** angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  
**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

REVISTA PEDIATRIA DR BALLEEN, DRA ESPAÑA, JEFE FELIPE, FT ANA MARIA

- 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD
- 2) RCIU ASIMETRICO
- 3) BAJO PESO AL NACER
- 4) ASFIXIA PERINATAL
- 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A
- 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO
- 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP
- 6) RIESGO METABOLICO

PLAN:

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

CONTINUA EN CUIDADO INTENSIVO,EN VIGILANCIA DE SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA NUEVA CONDUCTA.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

SV: TA 63/41TAM 50 FC 108 FR 61 T 36.7 OXIMETRIA 100% CON OXIGENO A FLUJO LIBRE FIO2 100% LLANTO FUERTE, SIN DEFICIT APARENTE.  
 CON OXIGENO A FLUJO LIBRE FIO2 28%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.  
 CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, EN PRIMERAS HORAS DE DESTETE DE ODOBUTAMINA, SIN HIPOTENSION NI BRADICARDIA.  
 TOLERA VIA ORAL 10 CC POR TOMA.  
 DIURESIS 3.9 CC/KG/HORA.  
 AFEBRIL, NO TOXICO.  
 SIN FOCOS DE SANGRADO.

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

PACIENTE EN SU SEXTO DIA DE VIDA EN PRIMERAS HORAS DE DESTETE DE DOBUTAMINA, HASTA AHORA SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. SIN MANEJO ANTIBIOTICO, TOLERA VIA ORAL ADMINSTRADA.

2016-12-06

09:53 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** angela.espana - ANGELA.MARIA ESPANA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

REVISTA PEDIATRIA DR BALLEEN, DRA ESPAÑA, JEFE FELIPE, FT JAIME

- 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD
- 2) RCIU ASIMETRICO
- 3) BAJO PESO AL NACER
- 4) ASFIXIA PERINATAL
- 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A
- 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO
- 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP
- 6) RIESGO METABOLICO
- 7)ESTOMATITIS AFTOSA

PLAN:

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

CONTINUA EN CUIDADO INTENSIVO, SE AUMENTA VIA ORAL, SE VIGILARA OXIMETRIA Y SIGNOS DE DIFIFULTAD RESPIRATORIA, SE ORDENA MANEJO LOCAL DE LESION ORAL.

HALLAZGO OBJETIVO:

SV: TA 77/38 FC 151 FR 50 T 36.4 OXIMETRIA 99% SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO FIO2 21% LLANTO FUERTE, MOVILIDAD SIMETRICA, REFLEJOS DE INTEGRACION SIMETRICOS, SIN DEFICIT APARENTE.

ORL: LESION ULCERADA DE ASPECTO AFTOSO EN PALADAR DURO, LLANTO DIFONICO. TORAX SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD NORMAL, PULMONES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, BIEN PERFUNDIDO. TOLERA VIA ORAL 30 CC POR TOMA  
DIURESIS 3.4 CC/KG/HORA.  
AFEBRIL, NO TOXICO.  
SIN FOCOS DE SANGRADO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE DE 7 DIAS DE VIDA , EN VIGILANCIA CLINICA POR DESTETE DE DOBUTAMINA AYER EN HORAS DE LA TARDE, DESDE HOY SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, TOLERANDO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

17:09 **SERVICIO: UCI NEONATAL**  
**Elaborada por:** victor.ballen - VICTOR BARUC BALLEEN AVENDAÑO

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

DX:

- 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD
- 2) RCIU ASIMETRICO
- 3) BAJO PESO AL NACER
- 4) ASFIXIA PERINATAL
- 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A
- 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO
- 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP
- 6) RIESGO METABOLICO
- 7)ESTOMATITIS AFTOSA

PLAN:

VER CONSOLIDADO

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

RN/ EN RELATIVA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN DESCOMPENSACIONES AGUDAS

CARDIOPULMONARES, TOLERANDO HASTA EL MOMENTO SOPORTE INOTROPICO.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 78/48 FC 141 FR 48 T 36.5 OXIMETRIA 98  
NORMOCEFALO, FONTANELAS NORMOTENSAS  
ORL: LESION ULCERADA DE ASPECTO AFTOSO EN PALADAR DURO, LLANTO DIFONICO.  
TORAX SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD NORMAL, PULMONES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.  
CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, BIEN PERFUNDIDO.  
AFEBRIL, NO TOXICO.  
SIN FOCOS DE SANGRADO.  
EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS  
NEUROLLOGICO ACTIVO REACTIVO

HALLAZGO SUBJETIVO:

AFEBRIL, TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS +

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

20:47 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** melissa.bautista - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

DX:

- 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD
- 2) RCIU ASIMETRICO
- 3) BAJO PESO AL NACER
- 4) ASFIXIA PERINATAL
- 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A
- 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO
- 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP
- 6) RIESGO METABOLICO
- 7) ESTOMATITIS AFTOSA

PLAN:

VOM

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PCTE SIN SIRS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO HA PRESENTADO SIGNOS DE BAJO GASTO, SATURANDO ADECUADAMENTE AMBIENTE, COMPLETO 24 HORAS SIN INOTROPICOS. TOLERANDO VIA ORAL.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 65/37, TAM 45, FC 129, FR 52, T 36.6, SO2 98% NEUROLOGICO: REACTIVO, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, TONO Y FUERZA MUSCULAR NORMAL, SUCCION PRESENTE, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES. VENTILATORIO: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN RETRACCIONES, PULMONES SIN RUIDOS AGREGADOS, BIEN VENTILADOS. CARDIOVASCULAR: CORAZON RITMICO, EUCARDICO, SIN SOPLOS, LLENADO CAPILAR 2 SEG, PULSOS DISTALES SIMETRICOS Y DE AMPLITUD NORMAL.  
GASTROINTESTINAL: ABDOMEN CON PERISTALSIS NORMAL, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS, SIN VISCEROMEGALIAS, NO HAY DOLOR A LA PALPACION, NO HAY VARIACIONES SIGNIFICATIVAS EN PERIMETRO ABDOMINAL. GENITOURINARIO: DIURESIS 7.4 CC/K/12H, GENITALES NORMOCONFIGURADOS.  
HEMATOLOGICO: SIN SIGNOS DE SANGRADO. INFECCIOSO: SIN PICOS FEBRILES. METABOLICO: TOLERANDO VIA ORAL.

HALLAZGO SUBJETIVO:

AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DESCOMPENSACION HEMODINAMICA.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

HEMOCULTIVOS 1 Y 2 NEGATIVOS A LOS 5 DIAS

2016-12-07

10:23 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** melissa.bautista - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

NEONATO DE 7 DIAS DE VIDA Y ESTANCIA HOSPITALARIA CON DX:

- 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD
- 2) RCIU ASIMETRICO
- 3) BAJO PESO AL NACER
- 4) ASFIXIA PERINATAL
- 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A
  - 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO
- 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP
- 6) RIESGO METABOLICO
- 7) ESTOMATITIS AFTOSA

PLAN:

VOM

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PCTE SIN SIRS, SATURANDO ADECUADAMENTE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO VIA ORAL A LIBRE DEMANDA, PCTE CON ALTO RIESGO SOCIAL HIJO DE MADRE ECLAMPTICA FALLECIDA, EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, EN REVISTA SE INDICA ALTA MEDICA CON INDICACIONES, LAS CUALES SERAN EXPLICADAS A PADRE EN EL MOMENTO SE ASISTIR A CLINICA, SE INFORMA TELEFONICAMENTE DE ALTA DE MENOR, SE INDICA VALORACION POR SICOLOGIA Y O TRABAJO SOCIAL.

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 74/43, TAM 53, FC 111, FR 39, T 36.5, SO2 97% CON FIO2 21% NEUROLOGICO: REACTIVO, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, TONO Y FUERZA MUSCULAR NORMAL, SUCCION PRESENTE, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES. VENTILATORIO: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN RETRACCIONES, PULMONES SIN RUIDOS AGREGADOS, BIEN VENTILADOS. CARDIOVASCULAR: CORAZON RITMICO, EUCARDICO, SIN SOPLOS, LLENADO CAPILAR 2 SEG, PULSOS DISTALES SIMETRICOS Y DE AMPLITUD NORMAL. GASTROINTESTINAL: ABDOMEN CON PERISTALSIS NORMAL, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS, SIN VISCEROMEGALIAS, NO HAY DOLOR A LA PALPACION, NO HAY VARIACIONES SIGNIFICATIVAS EN PERIMETRO ABDOMINAL. GENITOURINARIO: DIURESIS 6.5 CC/K/DIA, GENITALES NORMOCONFIGURADOS. HEMATOLOGICO: SIN SIGNOS DE SANGRADO. INFECCIOSO: SIN PICOS FEBRILES. METABOLICO: TOLERANDO VIA ORAL. SOCIAL: SIN ACOMPAÑANTE

HALLAZGO SUBJETIVO:

AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO VIA ORAL

12:49 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** melissa.bautista - MELISSA ANDREA BAUTISTA RAMIREZ

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

NOTA

PLAN:

SALIDA

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

ASISTE A SERVICIO DE UCI NEONATAL FAMILIARES DE HIJA DE ROSA, CORRESPONDIENTES A PADRE, ABUELO Y TIA QUIENES INDICAN ASUMIRAN TODA RESPONSABILIDAD DE PCTE, SE MANIFIESTAN ATENTOS A INDICACIONES MEDICAS, SE EXPLICA CONDICIONES CLINICAS DE PCTE, SE EXPLICA VALORACIONES AMBULATORIAS Y FORMULA CON LA QUE SE DEBE ALIMENTAR PCTE DE AHORA EN ADELANTE. SE DAN SIGNOS DE ALARMA. PDTE VAL POR SICOLOGIA PARA DAR EGRESO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.

14:22 **SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** fernanda.dorado - ELISA FERNANDA DORADO NAVARRO

ESPECIALIDAD: ADMINISTRACION DE SALUD

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

.

PLAN:

.

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Se realiza valoración a Padre y nucleo familiar de menor, el señor Emiro Velasco edad 30 años, padre de una menor de 6 años y de recién nacido, refiere que trabaja en la finca de su padre, esta en proceso de duelo de compañera sentimental, refiere tener planes al largo plazo, respecto al futuro de sus dos hijos, esta apoyado por cuñada y su padre quienes están brindando todo el apoyo tanto económico, como afectivo en todo el proceso de duelo y de salida de menor de la Clínica ( Factor protector).

Se dan signos de alarmas psicológicos y a al familia, el padre reitera compromiso de cuidar a su bebe y asu hija mayor, ademas El padre del señor quien es un exponente del cabildo Indígena realizara apoyo constante en el proceso de llevar al menor.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

.

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

.

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

.

**INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:**

.

**14:22 SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** fernanda.dorado - ELISA FERNANDA DORADO NAVARRO

ESPECIALIDAD: ADMINISTRACION DE SALUD

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

.

**PLAN:**

.

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Se realiza valoración a Padre y nucleo familiar de menor, el señor Emiro Velasco edad 30 años, padre de una menor de 6 años y de recién nacido, refiere que trabaja en la finca de su padre, esta en proceso de duelo de compañera sentimental, refiere tener planes al largo plazo, respecto al futuro de sus dos hijos, esta apoyado por cuñada y su padre quienes están brindando todo el apoyo tanto económico, como afectivo en todo el proceso de duelo y de salida de menor de la Clínica ( Factor protector).

Se dan signos de alarmas psicológicos y a al familia, el padre reitera compromiso de cuidar a su bebe y asu hija mayor, ademas El padre del señor quien es un exponente del cabildo Indígena realizara apoyo constante en el proceso de llevar al menor.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

.

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

.

**INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**

.

**INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:**

.

**14:34 SERVICIO: UCI NEONATAL**

**Elaborada por:** victor.ballen - VICTOR BARUC BALLEEN AVENDAÑO

ESPECIALIDAD: PEDIATRA

**Avalada por:**

ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

**DX:**

1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD

2) RCIU ASIMETRICO

3) BAJO PESO AL NACER

4) ASFIXIA PERINATAL

5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A

4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO

5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP

6) RIESGO METABOLICO

7) ESTOMATITIS AFTOSA

PLAN:  
ALTA POR PEDIATRIA

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):  
RN CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, SE DA ALTA POR PEDIATRIA, SE DAN RECOMENDACIONES DE RIESGO Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA. CONTROL CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA, SE PROMUEVE LACTANCIA MATERNA

HALLAZGO OBJETIVO:  
,

HALLAZGO SUBJETIVO:  
,

FECHA	LISTADO DE NOTAS FISIOTERAPEUTAS
-------	----------------------------------

2016-12-06

<b>05:51</b>		<p>- GINNA VANESSA POSSO MUTUMBAJOY</p>
<p>Fisioterapia. Paciente de genero femenino de 7 dias de vida. con dx medico conocido y manejo anotado. Evolucion clinica lenta hacia la mejoria, tolerando destete de inotropico (dobutamina), hemodinamicamente estable FC 125 latxmin, con episodios aislados de bradicardia reactiva. A la evaluacion del Sistema Cardiopulomonar: Se encuentra en descenso gradual de o2, se encuentra paciente con o2 flujo libre 5 litxmin fio2 28%, no signos de dificultad respiratoria, tipo de torax normolineo, expansibilidad toracica conservada, a la auscultacion murmullo vesicular presente sin ruidos sobreagregados en campos pulmonares, continua sin descompensaciones cardiopulmonares, continuo descenso gradual de o2 hasta suspender, tolerando adecuadaente no ha presentado episodios de taquipnea no desaturacion, no inestabilidad hemodinamica. Paciente tolera manejo sin complicaciones.</p>		

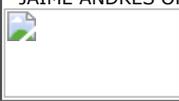
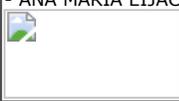
2016-12-05

<b>13:56</b>		<p>- JAIME ANDRES OROZCO ERAZO</p>
<p>TERAPIA RESPIRATORIA - PACIENTE CON DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO ESTABLECIDO. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO HAY ALTERACIÓN EN EL PATRON RESPIRATORIO, NO HAY FIEBRE NI OTROS SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA. NEUROLOGICO: REACTIVO, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, TONO MUSCULAR CONSERVADO, SUCCION PRESENTE, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN RETRACCIONES, NO ALETEO NASAL, NI QUEJIDO ESPIRATORIO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS. SIGNOS VITALES: FR: 52 R.P.M., FC: 137 L.P.M., PAS: 82 MM HG., PAD: 49 MM HG., T° 36. 3 °C., SAO2: 99%. CON SOPORTE DE OXIGENO POR FLUJO LIBRE CON FIO2: 28%, 5 L.P.M. MANEJO TERAPEUTICO SIN COMPLICACIONES.</p>		

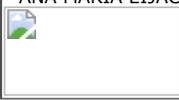
2016-12-04

<b>19:07</b>		<p>- ANA MARIA EIJACH VIVEROS</p>
<p>FISIOTERAPIA: HIJA DE ROSA VELASCO, PACIENTE NEONATO FEMENINO DE 5 DIAS DE VIDA Y ESTANCIA HOSPITALARIA CON DIAGNOSTICOS MEDICOS CONOCIDOS Y CONSIGNADOS EN HISTORIA CLINICA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, RECIBIENDO SOPORTE INOTROPICO CON DOBUTAMINA, TOLERANDO VIA ORAL, A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA POR SISTEMAS PRESENTA NEUROLOGICO ACTIVA REACTIVA A ESTIMULOS CON EUTONIA GENERALIZADA Y REFLEJOS NEONATALES PRESENTES, OSTEOMUSCULAR CON MOVIMIENTOS ALTERNANTES DE LAS 4 EXTREMIDADES SIN APARENTES RESTRICCIONES ARTICULARES, INTEGUMENTARIO PIEL ROSADA INTEGRAL, HIDRATADA, SIN LACERACIONES NI ZONAS DE PRESION, CON CATETER UMBILICAL VENOSO, Y ELEMENTOS DE MONITORIA EXTERNA PARA EKG, TA Y SO2, CARDIOPULMONAR ESTABLE, FC: 142 LPM CON EPISODIOS DE BRADICARDIA REACTIVA, CON SOPORTE INOTROPICO, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, FR: 42 RPM CON SOPORTE DE OXIGENO POR FLUJO LIBRE Y VENTURY JET A 5 LITROS POR MINUTO CON FIO2 28% SATURANDO 100%. PRESENTA TORAX NORMOLINEO CON PATRON RESPIRATORIO ABDOMINAL CON EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, A LA PALPACION NO SE ENCUENTRAN MASAS NI CREPITOS, A LA AUSCULTACION EL MV ESTA DISMINUIDO SIMETRICO CON PREDOMONIO DE BASES, SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SIN SDR. PACIENTE CON EVOLUCION TORPIDA, NO HA TOLERADO DESTETE DE INOTROPICO CON PERSISTENCIA DE BRADICARDIAS, I DESTETE DE OXIGENO, LA NOCHE ANTERIOR CON EPISODIO DE DESCOMEPNSACION HEMODINAMICA Y RESPIRATORIA DADA POR BRADICARDIA Y DESATURACION PROFUNDA CON REQUERIMIENTO DE REINICIO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN RECURRENCIA DE TAQUIPNEA NI MAL PATRON RESPIRATORIO. DURANTE EL TURNO PACIENTE PERSISTE CON BRADICARDIAS REACTIVAS (LA MAS BAJA HASTA 85 LPM), SIN DESATURACION, POR LO CUAL MANTENGO APORTE DEOXIGENO SUPLEMENTARIO Y NO REALIZO CAMBIOS. PACIENTE HASTA EL MOMENTO TOLERANDO MANEJO, NO SE PRESENTAN COMPLICACIONES. REALIZO MONITORIA DE FR PATRON RESPIRATORIO Y SATUROMETRIA, CONTINUA BAJO MONITIRA INTENSIVA.</p>		
<b>00:14</b>		<p>- JAIME ANDRES OROZCO ERAZO</p>
<p>TERAPIA RESPIRATORIA - PACIENTE CON DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO ESTABLECIDO, QUIEN COMIENZA A PRESENTAR DESATURACION HASTA 79%, POR ORDEN MEDICA SE INICIA SOPORTE DE OXIGENO POR FLUJO LIBRE A 5 L.P.M., SE DEJA CON SAO2: 97%. MANEJO TERAPEUTICO SIN COMPLICACIONES.</p>		

2016-12-03

18:45	<p>- HADY ANDRES NAVARRO SANDOVAL</p> 
	<p>FISIOTERAPIA: PACIENTE GENERO FEMENINO EN SUS PRIMEROS DIAS DE VIDA, QUIEN SE ENCUENTRA CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2)RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 SOSPECHA DE HIPERTENSION PULMONAR DEL RECIEN NACIDO Y DISFUNCION MIOCARDICA 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, A QUIEN ENCUENTRO CON SOPORTE DE OOXIGENO POR CAMARA DE HOOD AL 28% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO ADECUADAMENTE SE REALIZA VALUACION FISIOTERAPEUTICA POR SISTEMAS PRESENTA NEUROLOGICO: REACTIVO A ESTIMULOS, EUTONIA GENERALIZADA, CARDIOPULMONAR-, FC-. 148PPM, SISTEMA CARDIOVASCULAR: QUIEN SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIEMTRICO, NO SE HAYAN ZONAS DE DOLOR NI MASAS A LA PALPACION, OSTEOMUSCULAR: MOVIMIENTOS ALTERNANTES DE LAS CUATRO EXTREMIDADES, NO RESTRICCIONES ARTICULARES APARENTES. TEGUMENTARIO: PIEL ROSADA, SIN LACERACIONES NI ZONAS DE PRESION, ACCESO VENOSO CENTRAL UMBILICAL, SE REALIZA DESTETE DE OXIGENOTERAPIA PACIENTE QUEDA SATURANDO MEDIO AMBIENTE 21%,PACIENTE TOLERA MANEJO SIN PRESENTAR DESCOMPENSACIONES.</p>
07:52	<p>- JAIME ANDRES OROZCO ERAZO</p> 
	<p>TERAPIA RESPIRATORIA - PACIENTE CON DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO ESTABLECIDO. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO HAY ALTERACIÓN EN EL PATRON RESPIRATORIO, NO HAY FIEBRE NI OTROS SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA. NEUROLOGICO: REACTIVO, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, TONO MUSCULAR CONSERVADO, SUCCION PRESENTE, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES. PULMONAR:TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN RETRACCIONES, NO ALETEO NASAL, NI QUEJIDO ESPIRATORIO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO RUIDOS SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES: FR: 50 R.P.M., FC: 136 L.P.M., PAS: 36 MM HG., PAD: 52 MM HG., T° 36. 7 °C., SAO2: 99%. CON SOPORTE DE OXIGENO POR OXIHOOD+JET VENTURY FIO2: 28%, 5 L.P.M. MANEJO TERAPEUTICO SIN COMPLICACIONES.</p>
05:41	<p>- ANA MARIA EIJACH VIVEROS</p> 
	<p>FISIOTERAPIA: HIJA DE ROSA VELASCO, PACIENTE NEONATO FEMENINO EN SU SEGUNDO DIA DE VIDA Y ESTANCIA HOSPITALARIA CON DIAGNOSTICOS MEDICOS CONOCIDOS Y CONSIGNADOS EN HISTORIA CLINICA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, RECIBIENDO MANEJO INOTROPICO CON DOPAMINA Y DOBUTAMINA, CON LEV DAD 10%, TOLERANDO INICIO DE ESTIMULO TROFICO. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA POR SISTEMAS PRESENTA NEUROLOGICO HIPOACTIVA REACTIVA A ESTIMULOS CON EUTONIA GENERALIZADA Y REFLEJOS NEONATALES PRESENTES, OSTEOMUSCULAR CON MOVIMIENTOS ESCASOS ALTERNANTES DE LAS 4 EXTREMIDADES SIN APARENTES RESTRICCIONES ARTICULARES, INTEGUMENTARIO PIEL ROSADA INTEGRAL, HIDRATADA, SIN LACERACIONES NI ZONAS DE PRESION, CON CATETER UMBILICAL VENOSO, SOG Y ELEMENTOS DE MONITORIA EXTERNA PARA EKG, TA Y SO2, CARDIOPULMONAR ESTABLE, FC: 127 LPM CON SOPORTE INOTROPICO, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, FR: 46 RPM CON SOPORTE DE OXIGENO POR OXIHOOD MAS VENTURY JET A 8 LITROS POR MINUTO CON FIO2 35% SATURANDO 100%. PRESENTA TORAX NORMOLINEO CON PATRON RESPIRATORIO ABDOMINAL CON EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, A LA PALPACION NO SE ENCUENTRAN MASAS NI CREPITOS, A LA AUSCULTACION EL MV ESTA DISMINUIDO SIMETRICO SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SIN SDR. PACIENTE CON EVOLUCION TORPIDA, NO HA TOLERADO DESTETE DE INOTROPICO CON PERSISTENCIA DE BRADICARDIAS, SIN EMBARGO TOLERA ADECUADAMENTE DESTETE DE OXIGENO CON SATURACIONES ADECUADAS, SIN RECURRENCIA DE TAQUIPNEA CON MJEORIA DE PATRON RESPIRATORIO. POR ORDEN DE PEDIATRA DE TURNO CONTINUO DESCENSO LENTO PROGRESIVO DE OXIGENOTERAPIA A TOLERANCIA DEL PACIENTE LLEVANDO HASTA 5 LITROS POR MINUTO CON FIO2 28% HASTA EL MOMENTO TOLERANDO SIN DESCOMPENSACIONES CARDIOPULMONARES. A LA ESPERA DE EVOLUCION PARA DEFINIR CONTRINUAR DESTETE DE FIO2. REALIZO AJUSTE DE OXIGENOTERAPIA, MONITORIA DE FR PATRON RESPIRATORIO Y SATUROMETRIA, PACIENTE HASTA EL MOMENTO TOLERANDO MANEJO MEDICO Y FISIOTERAPEUTICO ESTABLECIDO, CONTINUA BAJO MONITIRA INTENSIVA.</p>

## 2016-12-02

14:44	<p>- JAIME ANDRES OROZCO ERAZO</p> 
	<p>TERAPIA RESPIRATORIA - PACIENTE CON DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO ESTABLECIDO. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO HAY ALTERACIÓN EN EL PATRON RESPIRATORIO, NO HAY FIEBRE NI OTROS SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA. NEUROLOGICO: REACTIVO, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, TONO MUSCULAR CONSERVADO, SUCCION PRESENTE, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES. PULMONAR:TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN RETRACCIONES, NO ALETEO NASAL, NI QUEJIDO ESPIRATORIO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO RUIDOS SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES: FR: 56 R.P.M., FC: 152 L.P.M., PAS: 75 MM HG., PAD: 52 MM HG., T° 37. 4 °C., SAO2: 99%. CON SOPORTE DE OXIGENO POR OXIHOOD+JET VENTURY FIO2: 40%. MANEJO TERAPEUTICO SIN COMPLICACIONES.</p>
12:40	<p>- ANA MARIA EIJACH VIVEROS</p> 
	<p>FISIOTERAPIA: HIJA DE ROSA VELASCO, PACIENTE NEONATO FEMENINO EN SU SEGUNDO DIA DE VIDA Y ESTANCIA HOSPITALARIA CON DIAGNOSTICOS MEDICOS CONOCIDOS Y CONSIGNADOS EN HISTORIA CLINICA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, RECIBIENDO MANEJO INOTROPICO CON DOPAMINA Y DOBUTAMINA, CON LEV DAD 10%, TOLERANDO INICIO DE ESTIMULO TROFICO. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA POR SISTEMAS PRESENTA NEUROLOGICO HIPOACTIVA REACTIVA A ESTIMULOS CON EUTONIA GENERALIZADA Y REFLEJOS NEONATALES PRESENTES, OSTEOMUSCULAR CON MOVIMIENTOS ESCASOS ALTERNANTES DE LAS 4 EXTREMIDADES SIN APARENTES RESTRICCIONES ARTICULARES, INTEGUMENTARIO PIEL ROSADA INTEGRAL, HIDRATADA, SIN LACERACIONES NI ZONAS DE PRESION, CON CATETER UMBILICAL VENOSO, SOG Y ELEMENTOS DE MONITORIA EXTERNA PARA EKG, TA Y SO2, CARDIOPULMONAR ESTABLE, FC: 138 LPM CON SOPORTE INOTROPICO, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, FR: 58 RPM CON SOPORTE DE OXIGENO A ALTO FLUJO POR OXIHOOD MAS VENTURY JET A 10 LITROS POR MINUTO CON FIO2 60% SATURANDO 100%. PRESENTA TORAX NORMOLINEO CON PATRON RESPIRATORIO ABDOMINAL CON EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, A LA PALPACION NO SE ENCUENTRAN MASAS NI CREPITOS, A LA AUSCULTACION EL MV ESTA DISMINUIDO SIMETRICO SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SIN SDR. PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, TOLERANDO MANEJO, CON EPOSODIOS AISLADOS DE TAQUIPNEA, EL DIA DE HOY CON MEJORIA DE PATRON RESPIRATORIO Y FRECUENCIAS RESPIRATORIAS DENTRO DE LOS LIMITES. VALORADA POR CARDIPEDIATRIA CON ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL QUE REPORTO HTP EN RESOLUCION CON FOP. POR ORDEN DE PEDIATRA DE TURNO SE INICIA DESCENSO LENTO PROGRESIVO DE OXIGENOTERAPIA HASTA 10 LITROS POR MINUTO CON FIO2 40% HASTA EL MOMENTO TOLERANDO SIN DESCOMPENSACIONES CARDIOPULMONARES. A LA ESPERA DE EVOLUCION PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR. REALIZO MONITORIA DE FR PATRON RESPIRATORIO Y SATUROMETRIA, PACIENTE HASTA EL MOMENTO TOLERANDO MANEJO MEDICO Y FISIOTERAPEUTICO ESTABLECIDO, CONTINUA BAJO MONITIRA INTENSIVA.</p>

## 2016-12-01

20:23	 <p>- ANA MARIA EIJACH VIVEROS</p>
	<p>FISIOTERAPIA: HIJA DE ROSA VELASCO, PACIENTE NEONATO FEMENINO EN SU PRIMER DIA DE VIDA Y ESTANCIA HOSPITALARIA CON DIAGNOSTICOS MEDICOS CONOCIDOS Y CONSIGNADOS EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE CRITICO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AHORA CURSA CON HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, Y FORAMEN OVAL AMPLIO, RECIBIENDO MANEJO INOTROPICO CON DOPAMINA Y DOBUTAMINA, CON LEV DAD 10%, SIN VIA ORAL. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA POR SISTEMAS PRESENTA NEUROLOGICO HIPOACTIVA REACTIVA A ESTIMULOS CON EUTONIA GENERALIZADA Y REFLEJOS NEONATALES PRESENTES, OSTEOMUSCULAR CON MOVIMIENTOS ESCASOS ALTERNANTES DE LAS 4 EXTREMIDADES SIN APARENTES RESTRICCIONES ARTICULARES, INTEGUMENTARIO PIEL ROSADA INTEGRAL, HIDRATADA, SIN LACERACIONES NI ZONAS DE PRESION, CON CATETER UMBILICAL VENOSO Y ELEMENTOS DE MONITORIA EXTERNA PARA EKG, TA Y SO2, CARDIOPULMONAR ESTABLE, FC: 113 LPM CON SOPORTE INOTROPICO CON DOBUTAMINA Y DOPAMINA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, FR: 63 RPM CON SOPORTE DE OXIGENO A ALTO FLUJO POR OXIHOOD MAS VENTURY JET A 10 LITROS POR MINUTO CON FIO2 60% SATURANDO 100%. PRESENTA TORAX NORMOLINEO CON PATRON RESPIRATORIO ABDOMINAL CON EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, A LA PALPACION NO SE ENCUENTRAN MASAS NI CREPITOS, A LA AUSCULTACION EL MV ESTA DISMINUIDO SIMETRICO SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SIN SDR. PACIENTE CON EVOLUCION TORPIDA, PERSISTENCIA DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y RESPIRATORIA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTROPICO E INCREMENTO DE FIO2, CON EPISODIOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DADOS POR TAQUIPNEA, DISBALANCE TORACO ABDOMINAL Y RETRACCIONES SUBCOSTALES, EN EL MOMENTO ESTABLE, POR ORDEN DE PEDIATRA DE TURNO SE CONTINUA IGUAL MANEJO DE OXIGENOTERAPIA DURANTE EL TURNO A LA ESPERA DE EVOLUCION PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR. REALIZO MONITORIA DE FR PATEON RESPIRATORIO Y SATUROMETRIA, PACIENTE HASTA EL MOMENTO TOLERANDO MANEJO MEDICO Y FISIOTERAPEUTICO ESTABLECIDO, CONTINUA BAJO MONITIRA INTENSIVA.</p>
12:14	 <p>- HADY ANDRES NAVARRO SANDOVAL</p>
	<p>FISIOTERAPIA: PACIENTE GENERO FEMENINO EN SUS PRIMEROS DIAS DE VIDA, QUIEN SE ENCUENTRA CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2)RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 SOSPECHA DE HIPERTENSION PULMONAR DEL RECIEN NACIDO Y DISFUNCION MIOCARDICA 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, A QUIEN ENCUENTRO CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD AL 60% UN POCO HIPOACTIVO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO ADECUADAMENTE SE REALIZA VALUACION FISIOTERAPEUTICA POR SISTEMAS PRESENTA NEUROLOGICO: REACTIVO A ESTIMULOS, EUTONIA GENERALIZADA, CARDIOPULMONAR-, FC-. 155PPM, CON REQUERIMIENTO DE DUBUTAMINA A 12 MCG/KG/MIN SISTEMA CARDIOVASCULAR: QUIEN SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIEMTRICO, NO SE HAYAN ZONAS DE DOLOR NI MASAS A LA PALPACION, OSTEOMUSCULAR: MOVIMIENTOS ALTERNANTES DE LAS CUATRO EXTREMIDADES, NO RESTRICCIONES ARTICULARES APARENTES. TEGUMENTARIO: PIEL ROSADA, SIN LACERACIONES NI ZONAS DE PRESION, ACCESO VENOSO CENTRAL UMBILICAL NO SE MODIFICA FIO2, SE MANTIENE SOPORTE DE INOTROPICOS, SE INICIA PATROL COMO MEDIDA ANTIEDEMA CEREBRAL, PACIENTE TOLERA MANEJO SIN PRESENTAR COMPLICACIONES, CONTINUA CON AUMENTO DE SU PATRON RESPIRATORIO, CONTINUA BAJO MONITORIZACION INTENSIVA.</p>
04:23	 <p>- JULIET VANESA LOPEZ ORTIZ</p>
	<p>FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: Hija de Rosa Velasco en su 1 día de vida, con diagnóstico médico: 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2)RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 SOSPECHA DE HIPERTENSION PULMONAR DEL RECIEN NACIDO Y DISFUNCION MIOCARDICA 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO con soporte inotrópico, a la evaluación por sistemas: neurológico: reactivo a estímulos, reflejos de acuerdo a la edad, eutonia generalizada, sistema cardiopulmonar: requiriendo soporte de oxígeno por cámara de hood+ ventury jet humidificado y calentado al 40%, con adecuada saturación por oximetría sin signos de dificultad respiratoria, expansibilidad torácica simétrica, tipo de tórax normolíneo, no se palpan masas, a la auscultación murmullo vesicular presente sin ruidos sobreagregados, sistema musculoesquelético: movimientos espontáneos de la 4 extremidades, sin restricciones articulares aparentes, sistema tegumentario: piel rosada, sin zonas de presión, acceso venoso en miembro superior derecho, objetivos de tratamiento: mantener oxigenación, intervención: se realiza respectiva monitorización, vigilancia, paciente con hipertensión pulmonar de 37.1 por orden de médico de turno se aumenta a la fracción inspirada de oxígeno al 60% 10 litros, Queda con adecuada saturación por oximetría sin signos de dificultad respiratoria.</p>

## 2016-11-30

19:06	 <p>- HADY ANDRES NAVARRO SANDOVAL</p>
	<p>FISIOTERAPIA: PACIENTE GENERO FEMENINO EN SUS PRIMEROS DIAS DE VIDA, QUIEN SE ENCUENTRA CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2)RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 SOSPECHA DE HIPERTENSION PULMONAR DEL RECIEN NACIDO Y DISFUNCION MIOCARDICA 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, A QUIEN ENCUENTRO CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD AL 40% UN POCO HIPOACTIVO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO ADECUADAMENTE SE REALIZA VALUACION FISIOTERAPEUTICA POR SISTEMAS PRESENTA NEUROLOGICO: REACTIVO A ESTIMULOS, EUTONIA GENERALIZADA, CARDIOPULMONAR-, FC-. 155PPM, CON REQUERIMIENTO DE DUBUTAMINA A 12 MCG/KG/MIN SISTEMA CARDIOVASCULAR: QUIEN SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIEMTRICO, NO SE HAYAN ZONAS DE DOLOR NI MASAS A LA PALPACION, OSTEOMUSCULAR: MOVIMIENTOS ALTERNANTES DE LAS CUATRO EXTREMIDADES, NO RESTRICCIONES ARTICULARES APARENTES. TEGUMENTARIO: PIEL ROSADA, SIN LACERACIONES NI ZONAS DE PRESION, ACCESO VENOSO CENTRAL UMBILICAL, NO SE REALIZA MODIFICACIONES EN SU FIO2 HASTA NO REALIZAR ECOCARDIOGRAMA, PACIENTE TOLERA MANEJO SIN PRESENTAR COMPLICACIONES, CONTINUA BAJO MONITORIZACION INTENSIVA.</p>
12:50	 <p>- MONICA LOPEZ ESCOBAR</p>
	<p>FISIOTERAPIA: HIJA DE ROSA ELENA, EN SUS PRIMERAS HORAS DE VIDA, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) HIPOXIA PERINATAL 4) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 3), 6) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA. NEONATO EN CONDICIONES IRREGULARES, QUIEN A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA POR SISTEMAS PRESENTA: NEUROLOGICO: HIPOACTIVO, REACTIVO A ESTIMULOS, EUTONIA OGNERALIZADA, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES, CARDIOPULMONAR: FC CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, POR LO CUAL INICIAN INOTROPICO CON DOBUTAMINA, CON O2 COMPLEMENTARIO DE ALTO FLUJO POR CAMARA DE HOOD + VENTURY JET CON FIO2: 40%</p>

<p>SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIMETRIA DE PULSO EN 100%, PRESENTA TORAX HIPOEXPANSIBLE, SIMETRICO, NO SE PALPAN MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS, SE AUSCULTAN CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, OSTEOMUSCULAR: MOVIMIENTOS ESCASOS ALTERNANTES DE LAS CUATRO EXTREMIDADES, TEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL SIN LACERACIONES NI ZONAS DE PRESION, ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEABLE. INTERVENCION SE MONITORIZA FR, FC, SATO2 Y PATRON RESPIRATORIO, SE PROCESAN GASES ARTERIALES QUE REPORTAN ACIDOSIS METABOLICA EN COMPENSACION CON ALCALOSIS RESPIRATORIA, DISFUNCION PULMONAR LEVE, POR ORDEN DE PEDIATRIA SE MANTIENE FRACCION INSPIRADA DE O2. PACIENTE QUE CONTINUA BAJO OBSERVACION Y MONITORIZACION INTENSIVO.</p>
<p>05:42 - ANA MARIA EIJACH VIVEROS</p> 
<p>FISIOTERAPIA: PACIENTE NEONATO FEMENINO EN SUS PRIMERAS HORAS DE VIDA Y ESTANCIA HOSPITALARIA CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS MEDICOS: 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) HIPOXIA PERINATAL 4) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 3) %) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA. ATIENDO LLAMADO DE EMERGENCIA A CESAREA, HIJO DE MADRE CON PREECLAMPSIA SEVERA, INGRESA CONVULSIONANDO EN EXPULSIVO, PCTE NACE NO VIGOROSO, REQUIERE VPP X 30 SEG APROX. ENCUENTRO PACIENTE SIENDO ATENDIDO POR MEDICO GENERAL Y ENFERMERA JEFE DE TURNO, PACIENTE CIANOTICO, HIPOTONICO, REQUIRIO VPP APROXIMADAMENTE 30 SEGUNDOS CON RECUPERACION DEL ESFUERZO RESPIRATORIO SIN EMBARGO PERSISTEN CON QUEJIDO ESPIRATORIO POR LO CUAL SOPORTO CON OXIGENO A FLUJO LIBRE POR VENTURY A 5 LITROS POR MINUTO CON FIO2 28% PACIENTE RECUPERA COLOR, SIN EMBARGO PERSISTE TAQUIPNEICO CON RETRACCIONES INTERCOSTALES Y SUBCOSTALES MARCADAS POR LO CUAL SE TRASLADA A LA UNIDAD PARA SEGUIMIENTO Y MANEJO. AL INGRESO SATURANDO 94% CON FR: 76 RPM TORAX NORMOLINEO CON PATRON RESPIRATORIO ABDOMINAL CON EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, A LA PALPACION NO SE ENCUENTRAN MASAS NI CREPITOS, A LA AUSCULTACION MV CONSERVADO SIMETRICO CON CREPITOS AGREGADOS EN CPD CON SDR DESCRITOS, POR ORDEN DE PEDIATRA DE TURNO INCREMENTO FIO2 AL 40% CON 10 LITROS POR MINUTO, SE PROCESAN GASES ARTERIALES DE INGRESO QUE REPORTAN PH: 7,39 PO2: 124,5 PCO2: 21,2 HCO3:12,7 BE: -12,2 SO2: 98,4% PAFI:311,3. PLACA DE TORAX CON 7-8 EIC CON BUEN COLUMEN PULMONAR, SILUETA CARDIOTIMICA ENSANCHADA. PACIENTE HASTA EL MOMENTO TOLERANDO MANEJO, EN CONDICION CRITICA ESTABLE, A LA ESPERA DE EVOLUCION PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR. CONTINUA BAJO MONITIRA INTENSIVA Y VIGILANCIA DE FR PATRON RESPIRATORIO Y SATUROMETRIA</p>

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2016-11-30	<p><b>02:40 felipe.muñoz - ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE - ENFERMERA (O)</b></p> <p>02+40HS: INGRESA PACIENTE PRODUCTO DE PARTO VAGINAL DE APROX. 37 SS A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL PROVENIENTE DE CIRUGIA EN INCUBADORA DE TRANSPORTE EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y PEDIATRA DE TURNO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD 5 LITROS FIO2 28%, CON LO QUE SATURA ADECUADAMENTE POR ENCIMA DE 96%, SE OBSERVA PACIENTE HIPOTONICO, PALIDO, LLANTO LEVEMENTE AUDIBLE, DE MANERA INMEDIATA SE BRINDA CONFORT Y REGULACION DE TEMPERATURA EN LAMPARA DE CALOR RADIANTE, SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS PC: 33 CMS PT: 30 CMS, PA: 27 CMS TALLA: 46 CMS PESO: 2370 GR, GLUCOMETRIA DE INGRESO QUE ARROJA RESULTADO DE 152 MG/DL, SE REALIZA PASO DE CATETER UMBILICAL VENOSO POR PARTE DE LA DRA ANGELA ESPAÑA MEDICO GENERAL DE TURNO, QUEDA FUNCIONAL PERMEABLE FIJO EN 9 CMS, SE TOMA RX DE ABDOMEN PARA VERIFICAR POSICION, PENDIENTE INICIAR LEV DAD 10% 47,4 CC PARA 24 HORAS A 5,9 CC/HORA (60 CC/KG/DIA), ADEMAS PREVIA TECNICA ESTERIL, SE TOMAN HEMOCULTIVOS #2 DE DICHO CATETER Y MUESTRAS DE CONTROL CH-PCR-GLICEMIA- CALCIO-TGO-TGP-LDH-CPK-GASES ARTERIALES. SE DEJA PACIENTE EN INCUBADORA DE DOBLE PARED CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 40% + MONITORIZACION HEMODINAMICA CONTINUA, SIGNOS VITALES DE INGRESO TA: 66/31 MEDIA: 44, FC: 139, T°: 36°C, FR: 74, SO2: 99%, GRACIAS.</p> <p><b>06:00 luis.arias - NULL NULL NULL NULL - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN INCUBADORA DE DOBLE PARED EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERCIVOS NEONATAL CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE ) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) HIPOXIA PERINATAL 4) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 3) %) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40% SATURANDO DNTRO DE LOSPARA METROS NORMALES SIN DIFICULTA PARA RESPIRAR, CON Sonda OROGASTRICA NUMERO 8 A DRENAJE+ BOLSA RECOLECTORA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, ESCLERAS BLANCAS, FOSAS PERMEABLES, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS, TORAX EXPANSIBLE A LA RESPIRACION, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, ONFALO CAMPLEADO EN PROCESO DE CICATRIZACION, CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM CUBIERTO CON ASKINA, FIJADO CON FIXOMIL, CONECTADO A EQUIPO BOMBDA PASANDO LEV DEXTROSA AL 105 A 5,9CC/HORA POR BIC, GENITALES INTEGROS CUBIERTOS CON PAÑAL DESECHABLE LIMPIO Y SECO, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES Y FLEXIBLES, PIEL SANA Y ROSADACON GLUCO METRIAS CADA 8 HORAS HATAS EL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRODE SUS CONCONDIONES CLINICASCON SIGNOS VITALES ESTABLES , SE ENCUENTRA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA CONTINUO</p> <p><b>06:00 astrid.avirama - ASTRID ROCIO AVIRAMA CEBALLOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN INCUBADORA DE DOBLE PARED EN SALA DE UCI NEONATAL EN CUIDADO INTENSIVO DIAGNOSTICO CONOCIDO Y APUNTADO EN HISTORIA CLINICA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD 10 LITROS FIO2 DE 40% SATURANDO 99% , SONDA OROGASTRICA NUMERO 8 A DRENAJE+ BOLSA RECOLECTORA , LA CUAL DEJA RESIDUO GASTRICO , CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM CUBIERTO CON ASKINA, FIJADO CON FIXOMIL, CONECTADO A EQUIPO BOMBDA PASANDO LEV DEXTROSA AL 105 A 5,9CC/HORA POR BIC, PACIENTE PASA LA NOCHE INESTABLE DUERME POR PERIODOS LARGOS, NO INGIERE NADA DURANTE LA NOCHE , SE ASISTE EN TODAS SUS NECESIDADES Y SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, ESCLERAS BLANCAS, , FOSAS PERMEABLES, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOESPANDIBLE SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, ONFALO CAMPLEADO EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES INTEGROS NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES Y FLEXIBLES , PIEL SANA Y ROSADA , QUEDA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA CON GLUCOMETRIA DE INGRESO DE 152 MG/DL, CON SV PA 61/31 FC 150LPM FR 58RPM T 36. SPO2 99%. VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.</p> <p><b>13:00 luisa.astudillo - LUISA FERNANDA ASTUDILLO MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL,EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, CON UN DX DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 SOSPECHA DE HIPERTENSION PULMONAR DEL RECIEN NACIDO Y DISFUNCION MIOCARDICA 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS CON FIO2 40% SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM PARA EL PASO DE LEV 47.4 CC PASAR A 5.9 CC/HR ( 60 CC/KG/DIA),DOBUTAMINA AMPOLLA 250 MG/20 ML TOMAR 2.7 CC LLEVAR A 12 CC DE SSN PASAR A 0.5CC/HR ( 10MCG/KG/MIN) , Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, CON SONDA OROGASTRICA NELATON 8 MAS BOLSA RECOLECTORA A DRENAJE, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMOCEFALICO, FONTANELAS NORMOTENSAS, MUCOSAS HUMEDAS, TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE A LA RESPIRACION, EBDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS SIN SIGNOS DE PAÑALITIS, ELIMINA ESPONTANEO EN EL PAÑAL, CON GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS 83MG/DL, CON BUEN LLENADO CAPILAR, CON SV DE PA 71/44FC100FR44T36.4SAT100%</p> <p><b>13:00 luis.arias - NULL NULL NULL NULL - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN INCUBADORA DE DOBLE PARED EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERCIVOS NEONATAL CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE ) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) HIPOXIA PERINATAL 4) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 3) %) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD 10</p>

LITROS FIO2 DE 40% SATURANDO DNTRO DE LOSPARA METROS NORMALES SIN DIFICULTA PARA RESPIRAR, CON SONDA OROGASTRICA NUMERO 8 A DRENAJE+ BOLSA RECOLECTORA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, ESCLERAS BLANCAS, FOSAS PERMEABLES, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS, TORAX EXPANSIBLE A LA RESPIRACION, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, ONFALO CAMPLEADO EN PROCESO DE CICATRIZACION, CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM CUBIERTO CON ASKINA, FIJADO CON FIXOMIL, CONECTADO A EQUIPO BOMBDA PASANDO LEV DEXTROSA AL 105 A 5,9CC/HORA POR BIC, GENITALES INTEGROS CUBIERTOS CON PAÑAL DESECHABLE LIMPIO Y SECO, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES Y FLEXIBLES, PIEL SANA Y ROSADA CON GLUCO METRIAS CADA 8 HORAS PACIENTE QUE PASA EL TURNO DE LA NMAÑLANA TRANQUILO SIN ALAGUNA COMP'LICACION ELIMINA ESPONTENO Y REALIZA DEPOSICION DE CARCTERISTICAS NORMALES, HATAS EL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRODE SUS CONDICIONES CLINICASCON SIGNOS VITALES ESTABLES , QUEDA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA CONTINUO

**19:00 luisa.astudillo - LUISA FERNANDA ASTUDILLO MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

PACIENTE QUE SE LE TOMA CONTROL DE GLUCOMETRIA CON RESULTADO DE 71MG/DL

**20:00 luisa.astudillo - LUISA FERNANDA ASTUDILLO MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO TE DE SEXO FEMENINO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL,EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, CON UN DX DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 SOSPECHA DE HIPERTENSION PULMONAR DEL RECIEN NACIDO Y DISFUNCION MIOCARDICA 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS CON FIO2 40% SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM PARA EL PASO DE LEV 47.4 CC PASAR A 5.9 CC/HR ( 60 CC/KG/DIA),DOBUTAMINA AMPOLLA 250 MG/20 ML TOMAR 2.7 CC LLEVAR A 12 CC DE SSN PASAR A 0.5CC/HR ( 10MCG/KG/MIN) , DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.5 CC/HORA (0,5CC= 10 MCG/KG/MIN)Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, CON SONDA OROGASTRICA NELATON 8 MAS BOLSA RECOLECTORA A DRENAJE POR LA QUE DEJA UN RESIDUO DE , AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMOCEFALICO, FONTANELAS NORMOTENSAS, MUCOSAS HUMEDAS, TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE A LA RESPIRACION, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS SIN SIGNOS DE PAÑALITIS, ELIMINA ESPONTANEO EN EL PAÑAL NO REALIZA DEPOSICION , CON GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS 71MG/DL, CON BUEN LLENADO CAPILAR, CON SV DE PA 92/58FC150FR68T36.8SAT100% PACIENTE QUE ES VALORADO POR CARDIOLOGIA QUIEN ORDENA CAMBIO DE DILUCION DE DOBUTAMINA Y AUMENTAR GOTE, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES PACIENTE QUE PRESENTA EN LA TARDE TAQUIPNEAS SE INFORMA A MEDICO DE TURNO Y BRADICARDIAS

**20:00 laura.martinez - LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA - ENFERMERA (O)**

POR ORDEN DE PEDIATRA DE TURNO VERBAL SE CAMBIA DILUCION DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H QUE CORRESPONDEN A 16 MCG/KG/MIN, SIN COMPLICACIONES, AUMENTA LA TASA HIDRICA A 70 CC/KG/DIA, PASANDO A 6.9 CC/HORA, SIN COMPLICACIONES.

**20:01 eimy.meneses - EIMY NAYIBE MENESES RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE NEONATO DE SEXO MASCULINO, VIVO DORMIDO EN INCUBADORA EN LA SALA NEONATAL, CON MONITORIZACION CONTINUA, CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO, DIAGNOSTICO MEDICO DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 SOSPECHA DE HIPERTENSION PULMONAR DEL RECIEN NACIDO Y DISFUNCION MIOCARDICA 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS Y FIO2 DEL 40% SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SONDA OROGASTRICA NELATON #8 CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA A LIBRE DRENAJE EN EL MOMENTO LIMPIA, CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9 CMS PASANDO GOTE CONTINUO DE LEV 47.4 CC PASAR A 6.9 CC/HR ,DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H , DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.5 CC/HORA (0,5CC= 10 MCG/KG/MIN) Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMOCEFALICO, FONTANELAS NORMOTENSAS, CUELLO CORTO, MUCOSAS HUMEDAS, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE A LA RESPIRACION, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES COMPLETAS, GENITALES INTEGROS SIN SIGNOS DE PAÑALITIS, SIN VIA ORAL, GLUCOMETRIAS DE CONTROL CADA 8 HORAS, SIGNOS VITALES PA:92/58, PAM:69, FC:150, FR:68, T:36,8, SAT:100%.

2016-12-01

**03:00 eimy.meneses - EIMY NAYIBE MENESES RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON RESULTADO DE 119 MG/DL, SE GASTA 1 TIRA DE GLUCOMETRIA.

**06:00 arlen.ortiz - ARLEN ALDAIR ORTIZ ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE NEONATO DE SEXO FEMENINO, VIVO DORMIDO EN INCUBADORA DE DOBLE PARED EN LA SALA NEONATAL, CON MONITORIZACION CONTINUA CON TRAZADO PARA EKG, CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO, DIAGNOSTICO MEDICO DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 SOSPECHA DE HIPERTENSION PULMONAR DEL RECIEN NACIDO Y DISFUNCION MIOCARDICA 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS Y FIO2 DEL 60% SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SONDA OROGASTRICA NELATON #8 A LIBRE DRENAJE CONECTADA A BOLSA RECOLECTORAPOR LA CUAL DRENA DE 5 CC DE CARACTERISTICAS HIALINAS PARA EL TURNO DE LA NOCHE , CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9 CMS PASANDO GOTE CONTINUO DE LEV 47.4 CC PASAR A 6.9 CC/HR ,DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H , DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.4 CC/HORA (0,5CC= 10 MCG/KG/MIN), TITULABLE Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMOCEFALICO, FONTANELAS NORMOTENSAS, CUELLO CORTO, MUCOSAS HUMEDAS, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE A LA RESPIRACION, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES COMPLETAS, MOVILES Y FLEXIBLES, PIEL SANA SIN ZONA DE PRESION, GENITALES INTEGROS SIN SIGNOS DE PAÑALITIS, SIN VIA ORAL, GLUCOMETRIAS DE CONTROL CADA 8 HORAS CON RESULTADO DE 119 MG/DL, PACIENTE SIN REPORTE DE COMPLICACION APARENTE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA PARA EL TURNO ANTERIOR, CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA , PACIENTE CON PAÑAL LIMPIO Y SECO, PACIENTE CON REGISTRO DE SIGNOS VITALES DE PA:78/50, PAM:59, FC:151, FR:57, T:36,5, SAT:100%.

**06:00 eimy.meneses - EIMY NAYIBE MENESES RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE NEONATO DE SEXO MASCULINO, VIVO DORMIDO EN INCUBADORA EN LA SALA NEONATAL, CON MONITORIZACION CONTINUA, CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO, DIAGNOSTICO MEDICO DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 SOSPECHA DE HIPERTENSION PULMONAR DEL RECIEN NACIDO Y DISFUNCION MIOCARDICA 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS Y FIO2 DEL 60% SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SONDA OROGASTRICA NELATON #8 A LIBRE DRENAJE CONECTADA A BOLSA RECOLECTORAPOR LA CUAL DRENA DE 5 CC DE CARACTERISTICAS HIALINAS, CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9 CMS PASANDO GOTE CONTINUO DE LEV 47.4 CC PASAR A 6.9 CC/HR ,DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H , DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.5 CC/HORA (0,5CC= 10 MCG/KG/MIN) Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMOCEFALICO, FONTANELAS NORMOTENSAS, CUELLO CORTO, MUCOSAS HUMEDAS, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE A LA RESPIRACION, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES COMPLETAS, MOVILES Y FLEXIBLES, PIEL SANA SIN ZONA DE PRESION, GENITALES INTEGROS SIN SIGNOS DE PAÑALITIS, SIN VIA ORAL, GLUCOMETRIAS DE CONTROL CADA 8 HORAS CON RESULTADO DE 119 MG/DL, PASA LA NOCHE TRANQUILO DUERME PERIODOS LARGOS, NO PRESENTA COMPLICACIONES APARENTES DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, RECIBE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE LE REALIZA CAMBIOS DE POSICION, ROTACION DE SENSORES, DESINFECCION DE INCUBADORA, SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS,

QUEDA CON UN PESO DE 2310 PERDIENDO 60 GRAMOS RESPECTO AL PESO ANTERIOR, ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL NO HACE DEPOSICION, QUEDA CON PAÑAL LIMPIO Y SECO, SE CAMBIA BOLSA RECOLECTORA QUEDANDO LIMPIA, SIGNOS VITALES PA:78/50, PAM:59, FC:151, FR:57, T:36,5, SAT:100%.

**13:00 arlen.ortiz - ARLEN ALDAIR ORTIZ ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE NEONATO DE SEXO FEMENINO, VIVO DORMIDO EN INCUBADORA DE DOBLE PARED EN LA SALA NEONATAL, CON MONITORIZACION CONTINUA CON TRAZADO PARA EKG, CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO, DIAGNOSTICO MEDICO DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 SOSPECHA DE HIPERTENSION PULMONAR DEL RECEN NACIDO Y DISFUNCION MIOCARDICA 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS Y FIO2 DEL 60% SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PRESENTA EPISODIOS DE TAQUIPNEA SONDA OROGASTRICA NELATON #8 A LIBRE DRENAJE CONECTADA A BOLSA RECOLECTORAPOR LA CUAL DRENA DE 10 CC DE CARACTERISTICAS TURBIAS PARA EL TURNO DE LA MAÑANA , CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9 CMS PASANDO GOTEJO CONTINUO DE LEV 47.4 CC MAS 1 CC DE NATROL PASAR A 7.8 CC/HR , DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H , DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.4 CC/HORA (0,5CC= 10 MCG/KG/MIN), TITULABLE Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMOCEFALICO, FONTANELAS NORMOTENSAS, CUELLO CORTO, MUCOSAS HUMEDAS, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE A LA RESPIRACION, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES COMPLETAS, MOVILES Y FLEXIBLES, PIEL SANA SIN ZONA DE PRESION, GENITALES INTEGROS SIN SIGNOS DE PAÑALITIS, SIN VIA ORAL, GLUCOMETRIAS DE CONTROL CADA 8 HORAS CON RESULTADO DE 130 MG/DL, PACIENTE SIN REPORTE DE COMPLICACION APARENTE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA PARA EL TURNO ANTERIOR, CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA , PACIENTE CON PAÑAL LIMPIO Y SECO, PACIENTE CON REGISTRO DE SIGNOS VITALES DE PA:69/42, PAM:51, FC:186, FR:68, T:36,6, SAT:100%.

**13:00 brayan.bojorge - BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 2 DIAS DE EDAD, EN SERVICIO DE UCI NEONATAL, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO , MENOR EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, EN POSICION ANTIREFLUJO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS FIO2 DE 60% SATURANDO ADECUADAMENTE, ALERTA A LA MANIPULACION, BUEN TONO Y FUERZA MUSCULAR, FEBRIL T: 38.7°, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM CONECTADO A DOS LLAVES DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 47.4 CC + 1 ML NATROL PASAR A 7.8 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA PASO DE DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.4 CC/HORA, TERCERA VIA PARA GOTEJO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H, PERMEABLE Y FUNCIONAL, CUBIERTOS CON ASKINA Y FIXOMUL, GENITALES INTEGROS CUBIERTOS CON PAÑAL DESECHABLE, EXTREMIDADES MOVILES, MENOR NADA VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**14:00 brayan.bojorge - BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

PACIENTE PRESENTA PICO FEBRIL T: 38.7° QUE SEDE CON MEDIOS FISICOS. PENDIENTE VIGILAR TEMPERATURA E INFORMAR

**18:00 brayan.bojorge - BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA CON RESULTADO DE 111MG/DL. SE INFORMA A MEDICO DE TURNO, PACIENTE TOLERO PROCEDIMIENTO

**19:59 brayan.bojorge - BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 2 DIAS DE EDAD, EN SERVICIO DE UCI NEONATAL, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO , MENOR EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, EN POSICION ANTIREFLUJO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS FIO2 DE 60% SATURANDO ADECUADAMENTE, ALERTA A LA MANIPULACION, BUEN TONO Y FUERZA MUSCULAR, FEBRIL T: 38.7°, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM CONECTADO A DOS LLAVES DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 47.4 CC + 1 ML NATROL PASAR A 7.8 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA PASO DE DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.4 CC/HORA, TERCERA VIA PARA GOTEJO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H, PERMEABLE Y FUNCIONAL, CUBIERTOS CON ASKINA Y FIXOMUL, GENITALES INTEGROS CUBIERTOS CON PAÑAL DESECHABLE, EXTREMIDADES MOVILES, CONTINUA NADA VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO Y REALIZA DEPOSICION, SE ASISTIO A TODAS SUS NECESIDADES, SE LE BRINDARON TODOS LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**20:00 joana.fernandez - JOANA MARCELA FERNANDEZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO EN SALA DE UCI NEONATAL EN INCUBADORA ,VIVO ,CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO ,CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS FIO2 DE 60% SATURANDO ADECUADAMENTE, CON DX DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO ,CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM CONECTADO A DOS LLAVES DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 47.4 CC + 1 ML NATROL PASAR A 7.8 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA PASO DE DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.4 CC/HORA, TERCERA VIA PARA GOTEJO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO COERTO Y MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION , GENITALES INTEGROS ,EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES ,ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL,SIN VIA ORAL,ESTA CON SIGNOS VITALES DE TA:61/35,FC:114,FR:54,T:36.9,SPO2:100,POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS FIO2 DE 60%,CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y D ENFERMERIA VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS .

2016-12-02

**01:00 joana.fernandez - JOANA MARCELA FERNANDEZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SE TOMAN MEDIDAS ANTOPOMETRICAS PC:33,PT:29,PA:27,PESO :2375.

**02:00 joana.fernandez - JOANA MARCELA FERNANDEZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL RESULTADO DE 142MG/DL ,PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES ,INSUMOS:TIRA GLUCOMETRIA :1.

**06:00 brayan.bojorge - BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 3 DIAS DE EDAD, EN SERVICIO DE UCI NEONATAL, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO , MENOR EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, EN POSICION ANTIREFLUJO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS FIO2 DE 60% SATURANDO ADECUADAMENTE, ALERTA A LA MANIPULACION, BUEN TONO Y FUERZA MUSCULAR, A LA VALORACION

CEFALOCAUDAL SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM CONECTADO A DOS LLAVES DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 47.4 CC + 1 ML NATROL PASAR A 7.8 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA PASO DE DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.4 CC/HORA, TERCERA VIA PARA GOTEIO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H, PERMEABLE Y FUNCIONAL, CUBIERTOS CON ASKINA Y FIXOMUL, GENITALES INTEGROS CUBIERTOS CON PAÑAL DESECHABLE, EXTREMIDADES MOVILES, MENOR NADA VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**06:00 joana.fernandez - JOANA MARCELA FERNANDEZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO EN SALA DE UCI NEONATAL EN INCUBADORA ,VIVO ,CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO ,CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS FIO2 DE 60% SATURANDO ADECUADAMENTE, CON DX DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO ,CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM CONECTADO A DOS LLAVES DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 47.4 CC + 1 ML NATROL PASAR A 7.8 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA PASO DE DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.4 CC/HORA, TERCERA VIA PARA GOTEIO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO CORTO Y MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION , GENITALES INTEGROS ,EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES ,ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL NO REALIZA DEPOSICION ,CONTINUA SIN VIA ORAL,SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA MEDIDAS DE CONFORT ,CAMBIO DE POSICION ,CAMBIO DE SENSORES ARREGLO Y DESINFECION DE LA INCUBADORA ,ESTA CON SIGNOS VITALES DE TA:74/46,FC:136,FR:74,T:36.6,SPO2:96,%POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS FIO2 DE 60% ,SIN COMPLICACIONES DURANTE EL TURNO ,CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS .

**07:00 joana.fernandez - JOANA MARCELA FERNANDEZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

NOTA ACLARATORIA LA NOTA DE RECIBO DE 6:59 ES DE 6:00 .

**08:00 brayan.bojorge - BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SE REALIZA CAMBIO DE Sonda OROGASTRICA, PREVIA TECNICA ESTERIL SE REALIZA PASO DE Sonda NELATON N°6 SE AUSCULTA EN CAVIDAD GASTRICA, SE FIJA CON FIXOMUL, PACIENTE TOLERO PROCEDIMIENTO. PEDIENTE INICIAR ESTIMULO TROFICO CON 3CC DE LECHE DE FORMULA. \*\*\*INSUMOS: 1 Sonda NELATON N°6 - 1FIXOMUL\*\*\*

**10:00 brayan.bojorge - BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA CON RESULTADO DE 79MG/DL. SE INFORMA A MEDICO DE TURNO. PACIENTE TOLERO PROCEDIMIENTO

**12:30 brayan.bojorge - BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SE REALIZA ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL QUE EVIDENCIA HTAP EN RESOLUCION, -FOP, -DISFUNCION MIOCARDICA EN RESOLUCION, CONTINUAR MANEJO CON INOTROPIA INSTAURADA.

**12:59 brayan.bojorge - BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 3 DIAS DE EDAD, EN SERVICIO DE UCI NEONATAL, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO , MENOR EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, EN POSICION ANTIREFLUJO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS FIO2 DE 50% SATURANDO ADECUADAMENTE, ALERTA A LA MANIPULACION, BUEN TONO Y FUERZA MUSCULAR, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM CONECTADO A DOS LLAVES DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 56 CC + 1 ML NATROL PASAR A 7 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA PASO DE DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.4 CC/HORA, TERCERA VIA PARA GOTEIO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H, PERMEABLE Y FUNCIONAL, CUBIERTOS CON ASKINA Y FIXOMUL, GENITALES INTEGROS CUBIERTOS CON PAÑAL DESECHABLE, EXTREMIDADES MOVILES, RECIBIO ESTIMULO TROFICO 3CC DE LECHE DE FORMULA POR SOG Y TOLERO, SE ASISTIO A TODAS SUS NECESIDADES, SE LE BRINDARON TODOS LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA, ELIMINA ESPONTANEO Y NO REALIZA DEPOSICION, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**13:00 edilso.tulcan - EDILSO TULCAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 3 DIAS DE EDAD, EN SERVICIO DE UCI NEONATAL, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO , MENOR EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 10 LITROS FIO2 DE 50% SATURANDO ADECUADAMENTE,DENTRO DE LOS PAEA,ETROS NORMALES ALERTA A LA MANIPULACION, BUEN TONO Y FUERZA MUSCULAR, PARA LA EDAD A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL CORTO MOVIL , TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM FIJADO CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A DOS LLAVES DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 56 CC + 1 ML NATROL PASAR A 7 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA PASO DE DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.4 CC/HORA, TERCERA VIA PARA GOTEIO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H, PERMEABLE Y FUNCIONAL, , GENITALES INTEGROS CUBIERTOS CON PAÑAL DESECHABLE, EXTREMIDADES MOVILES, Y CIMTRICAS RECIBIENDO ESTIMULO TROFICO 3CC DE LECHE DE FORMULA POR SOG PENDIENTE SUS CUIDADOS DE ENFERMERA DE LA TARDE CUMPLIR ORDENES MEDICAS FORMULADAS VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**19:59 edilso.tulcan - EDILSO TULCAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 3 DIAS DE EDAD, EN SERVICIO DE UCI NEONATAL, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO , MENOR EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 8 LITROS FIO2 DE 35% SATURANDO ADECUADAMENTE,DENTRO DE LOS PAREMETROS NORMALES 100% ALERTA A LA MANIPULACION, BUEN TONO Y FUERZA MUSCULAR, PARA LA EDAD A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL CORTO MOVIL , TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM FIJADO CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A DOS LLAVES DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 56 CC + 1 ML NATROL PASAR A 7.3 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA PASO DE DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.3 CC/HORA, POR ORDEN MEDICA EN PROCESO DE DESTETE, TERCERA VIA PARA GOTEIO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H, PERMEABLE Y FUNCIONAL, , GENITALES INTEGROS CUBIERTOS CON PAÑAL DESECHABLE, EXTREMIDADES MOVILES, Y CIMTRICAS RECIBE Y TOLERA SU ESTIMULO TROFICO CON 3CC DE LECHE DE FORMULA POR SOG TOLERA SUS CUIDADOS DE ENFERMERA SIN ALTERACIONES SE LE REALIZA SU CAMBIO DE PAÑAL SEGUN NECESIDAD ELIMINA NO REALIZA DEPOSICION SE LE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT SE LE CUMPLEN ORDENES MEDICAS FORMULADAS SIN COMPLICACIONES SE LE ADMINISTRA Y TOLERA SU PLAN FARMACOLOGICO ORDENADO PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**20:00 arlen.ortiz - ARLEN ALDAIR ORTIZ ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 3 DIAS DE EDAD,VIVO EN SERVICIO DE UCI NEONATAL, EN INCUBADORA DE DOBLE PAREN PRENDIDA SERVOCONTRALADA CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 8 LITROS FIO2 DE 35% SATURANDO DENTRODE LOS PARAMETROS NORMALES HASTA EL MOMENTO, ALERTA A LA MANIPULACION, BUEN TONO Y FUERZA MUSCULAR, PARA LA EDAD AL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO,FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS,LOBULOS INTEGROS, LABIOS Y PALADAR INTEGROS MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL CORTO MOVIL , TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIN COMPLICACION A LA MOVILIDA GENITALES INTEGROS SIGNOS DE PAÑALITIS CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM FIJADO CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A DOS LLAVES DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 56 CC + 1 CC NATROL PASAR A 7.3 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA PASO DE DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.3 CC/HORA, POR ORDEN MEDICA EN PROCESO DE DESTETE, TERCERA VIA PARA GOTEO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H, PERMEABLE Y FUNCIONAL,RECIBE Y TOLERA SU ESTIMULO TROFICO CON 3CC DE LECHE DE FORMULA POR SOG, PACIENTE CON REGISTRO DE LOS SIGUIENTE SIGNOS VITALES TA:79/46 MEDIA DE 58 FC:118 FR:56 TEM DE 36.8 CON CAMARA DE HOOD A 8 LITRSO CON FIO DOS DE 35% SAT:100%

2016-12-03

**02:17 arlen.ortiz - ARLEN ALDAIR ORTIZ ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

se toma glucometria de control con registro de 112 mg/dl se utiliza una tira de glucometria gasas inpregnada con solucion salina

**06:00 arlen.ortiz - ARLEN ALDAIR ORTIZ ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 3 DIAS DE EDAD,VIVO EN SERVICIO DE UCI NEONATAL, EN INCUBADORA DE DOBLE PARED PRENDIDA SERVOCONTRALADA CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) HIPOXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, CON MONITORIZACION CONTINUA PARA TRAZADO PARA EKG PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 5 LITROS FIO2 DE 28% SATURANDO DENTRODE LOS PARAMETROS NORMALES HASTA EL MOMENTO, TOLERANDO DESTETE, ALERTA A LA MANIPULACION, BUEN TONO Y FUERZA MUSCULAR, PARA LA EDAD AL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO,FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS,LOBULOS INTEGROS, LABIOS Y PALADAR INTEGROS MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL CORTO MOVIL , TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIN COMPLICACION A LA MOVILIDA GENITALES INTEGROS SIGNOS DE PAÑALITIS CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM FIJADO CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A DOS LLAVES DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 56 CC + 1 CC NATROL PASAR A 7.3 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA PASO DE DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.3 CC/HORA, POR ORDEN MEDICA EN PROCESO DE DESTETE, TERCERA VIA PARA GOTEO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H, PERMEABLE Y FUNCIONAL,RECIBE Y TOLERA SU ESTIMULO TROFICO CON 3CC DE LECHE DE FORMULA POR SOG, PACIENTE CON REGISTRO DE LOS SIGUIENTE SIGNOS VITALES TA:76/46 MEDIA DE 56 FC:140 FR:52 TEM DE 36.8 CON CAMARA DE HOOD A 5 LITROS CON FIO DOS DE 28% SAT:100% PACIENTE CON UN PESO ACTUALIZADO DE 2205 GRAMOS SE REALIZA DESINFECCION DE INCUBADORA CAMBIOS DE POSICION Y DE SENSORES

**06:28 arlen.ortiz - ARLEN ALDAIR ORTIZ ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SE PASA Sonda OROGASTRICA NUMERO 6 PARA ESTIMULO TROFICO,CON SU DEBIDA TECNICA ASEPTICA INSUMOS:  
UNA Sonda NELATON NUMERO 6  
UN FIXOMUL  
UN GUANTE ESTERIL 6 Y MEDIO

**06:59 joana.fernandez - JOANA MARCELA FERNANDEZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO EN SALA DE UCI NEONATAL EN INCUBADORA ,VIVO,CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO ,CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD A 5 LITROS FIO2 DE 28% SATURANDO ADECUADAMENTE ,CON DX DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, CON Sonda OROGASTRICA NELATON # 6 PARA ESIMULO TROFICO CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM FIJADO CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A DOS LLAVES DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 56 CC + 1 CC NATROL PASAR A 7.3 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA PASO DE DOPAMINA AMP 200 MG/5 ML TOMAR 0.8 CC DE LA AMPOLLA + 1.2 CC DE SSN, PASAR A 0.3 CC/HORA, POR ORDEN MEDICA EN PROCESO DE DESTETE, TERCERA VIA PARA GOTEO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE PASA 0.5 CC/H, PERMEABLE Y FUNCIONAL,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO,ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO CORTO Y MOVIL , TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION,GENITALES INTEGROS , EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES ,ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL ,RECIBE VIA ORAL LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA 3CC CADA 3HORAS POR GRABAGE ,ESTA CON SIGNOS VITALES DE TA:76/46, FC:140 FR:52 ,T: 36.8 ,SPO2:100% CON CAMARA DE HOOD A 5 LITROS CON FIO DOS DE 28%,CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA ,VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS .

**10:00 joana.fernandez - JOANA MARCELA FERNANDEZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL RESULTADO DE 109MG/DL ,PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES ,INSUMOS : TIRA GLUCOMETRIA: 1.

**13:00 joana.fernandez - JOANA MARCELA FERNANDEZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

PACIENTE QUE PASA LA MAÑANA TRANQUILA ,ELIMINA NO REALIZA DEPOSICION ,NO RECIBE VICITA,SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA MEDIDAS CONFORT ,CAMBIOS DE POSICION ,CAMBIO DE SENSORES ,POR ORDEN MEDICA SE INICIA DESTETE DE DOPAMINA PACIENTE TOLERA SIN COMPLICACIONES ,SE AUMENTA VIA ORAL PROGRESIVAMENTE ,PACIENTE RECIBE Y TOLERA SIN COMPLICACIONES ,SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES MOSTRANDO PARAMETROS NORMALES ,SIN COMPLICACIONES DURANTE EL TURNO .

**18:00 joana.fernandez - JOANA MARCELA FERNANDEZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL RESULTADO DE 77MG/DL ,PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES ,INSUMOS :TIRA GLUCOMETRIA :1.

**19:59 joana.fernandez - JOANA MARCELA FERNANDEZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO EN SALA DE UCI NEONATAL EN INCUBADORA ,VIVO,CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO ,CON OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SATURANDO ADECUADAMENTE ,CON DX DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO ,CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM FIJADO CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A DOS LLAVES DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 56 CC + 1 CC NATROL PASAR A 7.9 CC/HR,SEGUNDA VIA PARA GOTEO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, SE INICIA DESTETE QUEDA A 0.2CC/HORA ,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO,ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO CORTO Y MOVIL , TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA

PALPACION,GENITALES INTEGROS ,EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES ,ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL REALIZA UNA DEPOSICION DE CARACTERISTICAS NORMALES ,PASA LA TRADE TRANQUILA SE REALIZAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA MEDIDAS DE CONFORT ,CAMBIOS DE POSICION CAMBIO DE SENOSRES ,RECIBE VIA ORAL LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA 20CC CADA 3/HORAS,ESTA CON SIGNOS VITALES DE TA:71/44, FC:110, FR:49 ,T:36.7 ,SPO2:100%AL MEDIO AMBIENTE ,POR ORDEN MEDICA SE INICIA DESTETE DE OXIGENO PACIENTE TOLERA SIN COMPLICACIONES ,CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA ,VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS .

**20:00 fabian.ramirez - FABIAN ANDRES RAMIREZ ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO EN SALA DE UCI NEONATAL VIVO, EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO ,CON OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SATURANDO ADECUADAMENTE ,CON DX DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO ,CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM FIJADO CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A LLAVE DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 56 CC + 1 CC NATROL PASAR A 7.9 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA GOTEO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, A 0.4CC/HORA, Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN PLAN TERAPEUTICO,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO CORTO Y MOVIL , TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION,GENITALES INTEGROS ,EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES, RECIBE VIA ORAL LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA 10CC CADA 3/HORAS, CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA ,VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

2016-12-04

**06:00 fabian.ramirez - FABIAN ANDRES RAMIREZ ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO EN SALA DE UCI NEONATAL VIVO, EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO ,CON OXIGENO A FLUJO LIBRE 5 LTS FIO2 28% SATURANDO ADECUADAMENTE ,CON DX DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO ,CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM FIJADO CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A LLAVE DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 56 CC + 1 CC NATROL PASAR A 7.9 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA GOTEO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, A 0.4CC/HORA, Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN PLAN TERAPEUTICO, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO CORTO Y MOVIL , TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION,GENITALES INTEGROS ,EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES, RECIBE VIA ORAL LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA 10CC CADA 3/HORAS, PRESENTA DESATURACION Y BRADIPNEA REGISTRADAS EN SABANA DE ENFERMERIA,CON UN PESO DE 2260KG, CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA ,VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**06:01 joana.fernandez - JOANA MARCELA FERNANDEZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO EN SALA DE UCI NEONATAL EN INCUBADORA ,VIVO ,CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO ,CON OXIGENO A FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28% SATURANDO ADECUADAMENTE ,CON DX DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO,CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM FIJADO CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A LLAVE DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 56 CC + 1 CC NATROL PASAR A 7.9 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA GOTEO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, A 0.4CC/HORA, Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDENES MEDICAS ,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO CORTO Y MOVIL , TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ,EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES,GENITALES INTEGROS,ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL , RECIBE VIA ORAL LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA 10CC CADA 3/HORAS, CON GLUCOMETRIAS DE CONTROL CADA 8/HORAS ,ESTA CON SIGNOS VITALES DE TA:67 / 39,FC:114 ,FR:42,T:36.6,SPO2:97% A FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28% ,CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**10:00 joana.fernandez - JOANA MARCELA FERNANDEZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL RESULTADO DE 109MG/DL ,PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES ,INSUMOS :TIRA GLUCOMETRIA :1.

**13:00 joana.fernandez - JOANA MARCELA FERNANDEZ OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO EN SALA DE UCI NEONATAL EN INCUBADORA ,VIVO ,CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO ,CON OXIGENO A FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28% SATURANDO ADECUADAMENTE ,CON DX DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO,CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM FIJADO CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A LLAVE DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 56 CC + 1 CC NATROL PASAR A 7.9 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA GOTEO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, A 0.4CC/HORA, Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDENES MEDICAS ,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO CORTO Y MOVIL , TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ,EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES,GENITALES INTEGROS,ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL REALIZA DEPOSICION DE CARACTRITICAS NORMALES ,PASA LA MAÑANA TRANQUILO SE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA MEDIDAS DE CONFORT ,CAMBIOS DE POSICION ,CAMBIO DE SENSORES , RECIBE Y TOLERA VIA ORAL LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA 10CC CADA 3/HORAS, CON GLUCOMETRIAS DE CONTROL CADA 8/HORAS CON UNA GLUCOMETRIA DE 109MG /DL ,RECIBE VICITA DE FAMILIARES ,ESTA CON SIGNOS VITALES DE TA:69 /42,FC:112 ,FR:39,T:36.4,SPO2:100% A FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28% SIN COMPLICACIONES DURANTE EL TURNO ,CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**13:00 arlen.ortiz - ARLEN ALDAIR ORTIZ ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO EN SALA DE UCI NEONATAL EN INCUBADORA ,VIVO ,CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO ,CON OXIGENO A FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28% SATURANDO ADECUADAMENTE ,CON DIAGNOSTICO MEDICO DE DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO,CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM FIJADO CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A LLAVE DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 56 CC + 1 CC NATROL PASAR A 7.9 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA GOTEO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, A 0.4CC/HORA, Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDENES MEDICAS ,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO CORTO Y MOVIL , TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ,EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES,GENITALES INTEGROS,ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL REALIZA DEPOSICION DE CARACTRITICAS NORMALES, PACIENTE SIN REPORTE DE COMPLICACION APARENTE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA PARA EL TURNO ANTERIOR CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO DEL PACIENTE E INFORMAR CAMBIOS , PACIENTE CON REGISTRO DE SIGNOS VITALES DE TA:69 /42,FC:112 ,FR:39,T:36.4,SPO2:100% A FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28%

**19:59 arlen.ortiz - ARLEN ALDAIR ORTIZ ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO EN SALA DE UCI NEONATAL EN INCUBADORA ,VIVO ,CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO ,CON OXIGENO A FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28% SATURANDO ADECUADAMENTE ,CON DIAGNOSTICO MEDICO DE DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO ,CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM FIJADO CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A LLAVE DE TRES VIAS, PRIMERA VIA PARA INFUSION DE DAD 10% 56 CC + 1 CC NATROL PASAR A 7.9 CC/HR, SEGUNDA VIA PARA GOTEO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, A 0.4CC/HORA, Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDENES MEDICAS ,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO CORTO Y MOVIL , TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ,EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES,GENITALES INTEGROS,ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL REALIZA DEPOSICION DE CARACTRITICAS NORMALES, PACIENTE SIN REPORTE DE COMPLICACION APARENTE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA PARA EL TURNO ANTERIOR CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO DEL PACIENTE E INFORMAR CAMBIOS , PACIENTE CON REGISTRO DE SIGNOS VITALES DE TA:71/47,FC:122 ,FR:50,T:37,SPO2:98% A FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28% SE TOMA UNA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON REGISTRO DE 57 MG/DL

**20:00 eimy.meneses - EIMY NAYIBE MENESES RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE NEONATO DE SEXO FEMENINO, VIVO, DORMIDO, EN SALA DE UCI NEONATAL EN INCUBADORA, BAJO LAMPARA DE FOTOTERAPIA CON SU RESPECTIVA PROTECCION OCULAR Y GENITAL, CON MONITORIZACION CONTINUA, CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO, DIAGNOSTICO MEDICO DE DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, SOPORTE DE OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28% SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES Y SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9 CMS CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A LLAVE DE TRES VIAS, PRIMERA VIA CONECTADO A EQUIPO BOMBA PASANDO GOTEO CONTINUO DE LIQUIDOS ENDOVENOSO DE DAD 10% 56 CC + 1 CC NATROL PASAR A 7 CC/HORA, SEGUNDA VIA CONECTADA A EQUIPO BOMBA FOTOPROTECTOR PASANDO GOTEO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, A 0.4 CC/HORA, Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICAS, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICA, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO CORTO Y MOVIL SIN APARENTES ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO Y ESPANSIBLE A LA RESPIRACION, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ,EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES, COMPLETAS Y FLEXIBLES, PIEL SANA, GENITALES SANOS SIN SIGNOS DE PAÑALITIS, CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS, VIA ORAL 10 CC CADA 3 HORAS POR SUCCION, SIGNOS VITALES PA:75/47, PAM:56, FC:122, FR:50, T:37,0, SAT:98%.

2016-12-05

**05:00 eimy.meneses - EIMY NAYIBE MENESES RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

POR ORDEN MEDICA SE TOMAN MUESTRAS PARA BILIRRUBINAS Y RETICULOSITOS, NO SE PRESENTA COMPLICACIONES DURANTE EL PROCEDIMIENTO, SE LLEVAN A LABORATORIO PENDIENTE RESULTADO, SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON RESULTADO DE 105 MG/DL, SE GASTA 1 TIRA DE GLUCOMETRIA.

**05:55 eimy.meneses - EIMY NAYIBE MENESES RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

POR ORDEN MEDICA SE SUSPENDE FOTOTERAPIA, SE RETIRA LA PROTECCION OCULAR.

**06:00 arlen.ortiz - ARLEN ALDAIR ORTIZ ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE NEONATO DE SEXO FEMENINO, VIVO, DORMIDO, EN SALA DE UCI NEONATAL EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, CON MONITORIZACION CONTINUA, CON TRAZADO PARA EKG CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO, DIAGNOSTICO MEDICO DE DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, SOPORTE DE OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28% SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES Y SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9 CMS CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A LLAVE DE TRES VIAS, PRIMERA VIA CONECTADO A EQUIPO BOMBA PASANDO GOTEO CONTINUO DE LIQUIDOS ENDOVENOSO DE DAD 10% 56 CC + 1 CC NATROL PASAR A 7 CC/HORA, SEGUNDA VIA CONECTADA A EQUIPO BOMBA FOTOPROTECTOR PASANDO GOTEO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, A 0.4 CC/HORA, Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICAS, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICA, FONTANELA ANTERIOR NORMOMENTESA, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, LOBULOS INTEGROS, LABIOS Y PALADAR INTEGROS CUELLO CORTO Y MOVIL SIN APARENTES ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO Y ESPANSIBLE A LA RESPIRACION, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ,EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES, BUEN TONO MUSCULAR, GENITALES NORMOCONFIGURADOS SIN SIGNOS DE PAÑALITIS, CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS CON RESULTADO DE LAS 6+00 DE 105 MG/DL , RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL 10 CC DE FORMULA CADA 3 HORAS POR BUENA SUCCION Y DEGLUCION PACIENTE EL CUAL COMO CUIDADOS DE ENFERMERIA TIENE PENDIENTE CONTINUAR CON CAMBIOS DE POSICION, ROTACION DE SENSORES, DESINFECCION DE INCUBADORA, CON TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS ACTUALIZADAS DE PC:33, PT:31, PA:28, CON UN PESO DE 2315 GR GANANDO 55 GRAMOS RESPECTO AL PESO ANTERIOR, ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL,EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CON PAÑAL LIMPIO Y SECO, PACIENTE CON REGISTRO DE SIGNOS VITALES DE PA:83/55, PAM:64, FC:148, FR:51, T:36.8, SAT:100%. PACIENTE CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO DEL PACIENTE E INFORMAR CAMBIOS

**06:00 eimy.meneses - EIMY NAYIBE MENESES RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE NEONATO DE SEXO FEMENINO, VIVO, DORMIDO, EN SALA DE UCI NEONATAL EN INCUBADORA, CON MONITORIZACION CONTINUA, CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO, DIAGNOSTICO MEDICO DE DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, SOPORTE DE OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28% SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES Y SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9 CMS CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A LLAVE DE TRES VIAS, PRIMERA VIA CONECTADO A EQUIPO BOMBA PASANDO GOTEO CONTINUO DE LIQUIDOS ENDOVENOSO DE DAD 10% 56 CC + 1 CC NATROL PASAR A 7 CC/HORA, SEGUNDA VIA CONECTADA A EQUIPO BOMBA FOTOPROTECTOR PASANDO GOTEO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, A 0.4 CC/HORA, Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICAS, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICA, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO CORTO Y MOVIL SIN APARENTES ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO Y ESPANSIBLE A LA RESPIRACION, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ,EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES, COMPLETAS Y FLEXIBLES, PIEL SANA, GENITALES SANOS SIN SIGNOS DE PAÑALITIS, CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS CON RESULTADO DE LAS 6+00 DE , RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL 10 CC DE FORMULA CADA 3 HORAS POR BUENA SUCCION Y DEGLUCION, PASA LA NOCHE TRANQUILA DUERME PERIODOS LARGOS, NO PRESENTA COMPLICACIONES APARENTES DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, RECIBE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE LE REALIZA CAMBIOS DE POSICION, ROTACION DE SENSORES, DESINFECCION DE INCUBADORA, SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS PC:33, PT:31, PA:28, QUEDA CON UN PESO DE 2315 GR GANANDO 55 GRAMOS RESPECTO AL PESO ANTERIOR, ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL HACE DEPOSICION EN MODERADA CANTIDAD DE CARACTERISTICAS NORMALES, QUEDA CON PAÑAL LIMPIO Y SECO, AL CUIDADO DEL PERSONAL DE SALUD, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS SIGNOS VITALES PA:83/55, PAM:64, FC:148, FR:51, T:36.8, SAT:100%.

**12:59 arlen.ortiz - ARLEN ALDAIR ORTIZ ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE NEONATO DE SEXO FEMENINO, VIVO, DORMIDO, EN SALA DE UCI NEONATAL EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, CON MONITORIZACION CONTINUA, CON TRAZADO PARA EKG CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO, DIAGNOSTICO

MEDICO DE DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, SOPORTE DE OXIGENO FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28% SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES Y SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9 CMS CON ASKINA Y FIXUMUL CONECTADO A LLAVE DE TRES VIAS, PRIMERA VIA CONECTADO A EQUIPO BOMBA PASANDO GOTEO CONTINUO DE LIQUIDOS ENDOVENOSO DE DAD 10% 56 CC + 1 CC NATROL PASAR A 7 CC/HORA, SEGUNDA VIA CONECTADA A EQUIPO BOMBA FOTOPROTECTOR PASANDO GOTEO DE DOBUTAMINA 250 MG/20ML, SE TOMA 4.3 CC SE LLEVA A 12 CC DE SSN 0.9%, A 0.2 CC/HORA LA CUAL SE ENCUENTRA EN DESTETE Y TOLERANDO HASTA EL MOMENTO, Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICAS, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICA, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, LOBULOS INTEGROS, LABIOS Y PALADAR INTEGROS CUELLO CORTO Y MOVIL SIN APARENTES ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO Y ESPANSIBLE A LA RESPIRACION, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES, BUEN TONO MUSCULAR, GENITALES NORMOCONFIGURADOS SIN SIGNOS DE PAÑALITIS, CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS CON RESULTADO DE LAS 6+00 DE 105 MG/DL, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL 10 CC DE FORMULA CADA 3 HORAS POR CON BUENA SUCCION Y DEGLUCION PACIENTE EL CUAL COMO CUIDADOS DE ENFERMERIA TIENE PENDIENTE CONTINUAR CON CAMBIOS DE POSICION, ROTACION DE SENSORES, DESINFECCION DE INCUBADORA, ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CON PAÑAL LIMPIO Y SECO, PACIENTE CON REGISTRO DE SIGNOS VITALES DE PA:82/49, PAM:60, FC:137, FR:52, T:36.3, SAT:100%. PACIENTE CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO DEL PACIENTE E INFORMAR CAMBIOS

**13:00 astrid.avirama - ASTRID ROCIO AVIRAMA CEBALLOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN INCUBADORA DE DOBLE PARED EN SALA DE UCI NEONATAL EN CUIDADO INTENSIVO DIAGNOSTICO CONOCIDO Y APUNATDO EN HISTORIA CLINICA, CON SOPORTE DE OXIGENO A FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28% SATURANDO 100%, CON CATETER UMBILICAL VENOSO FIJO EN 9CM CONECTADO A LLAVE DE TRES VIAS PASANDO GOTEO DE DOBUTAMINA A 0.2CC/HORA, LEV DAD 10% 54 CC + 1,5 ML NATROL +1,1 ML KATROL PASAR A 7 CC/HORA POR BIC, RECIBIENDO 10CC DE LECHE DE FORMULA POR SUCCION, ELIMINANDO ESPONTANEO EN PAÑAL, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICA, ESCLERAS BLANCAS, FOSAS PERMEABLES, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOESPANDIBLE SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, ONFALO EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES INTEGROS, MORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES Y FLEXIBLES, PIEL SANA LEVEMENTE ICTERICA, SE ENCUENTRA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS, CON SV PA 82/49 FC 137LPM FR 52RPM T 36.3 SPO2 100%. VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**17:21 astrid.avirama - ASTRID ROCIO AVIRAMA CEBALLOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

POR ORDEN MEDICA SE SUSPENDE PROGRESIVAMENTE GOTEO DE DOBUTAMINA, SIN COMPLICACIONES.

**17:30 astrid.avirama - ASTRID ROCIO AVIRAMA CEBALLOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

POR ORDEN MEDICA SE CANULA ACCESO VENOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON YELCO 24, SE DEJA CON R33 PASANDO LEV A 3.5CC/HORA, SE INICIA RETIRO DE CATETER UMBILICAL VENOSO Y SE AUMENTA VIA ORAL A 20CC DE LECHE DE FORMULA. PENDIENTE VIGILAR TOLERANCIA A VIA ORAL, AUMENTAR PROGRESIVAMENTE HASTA 40CC Y SUSPENDER LEV.

**19:59 astrid.avirama - ASTRID ROCIO AVIRAMA CEBALLOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN INCUBADORA DE DOBLE PARED EN SALA DE UCI NEONATAL EN CUIDADO INTENSIVO DIAGNOSTICO CONOCIDO Y APUNATDO EN HISTORIA CLINICA, CON SOPORTE DE OXIGENO A FLUJO LIBRE 5 LITROS FIO2 DE 28% SATURANDO 100%, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON YELCO 24+R33 CONECTADO A LLAVE DE TRES VIAS PASANDO LEV DAD 10% 54 CC + 1,5 ML NATROL +1,1 ML KATROL PASAR A 3,5 CC/HORA POR BIC, PACIENTE PASA LA TARDE TRANQUILA, DUERME POR PERIODOS LARGOS, RECIBE Y TOLERA 20CC DE LECHE DE FORMULA CON BUEN REFLEJO DESUCCION Y DEGLUCION, AUMENTAR HASTA 40CC DE LECHE DE FORMULA Y SUSPENDER LEV, ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL Y NO HACE DEPOSICION, NO ES VISITADO POR SUS FAMILIARES, SE ASISTE EN TODAS SUS NECESIDADES Y SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICA, ESCLERAS BLANCAS, FOSAS PERMEABLES, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOESPANDIBLE SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, ONFALO EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES INTEGROS, MORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES Y FLEXIBLES, PIEL SANA LEVEMENTE ICTERICA, QUEDA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS, CON SV PA 68/41 FC 108LPM FR 61RPM T 36.7 SPO2 100%. VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**20:00 luis.arias - NULL NULL NULL NULL - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN INCUBADORA DE DOBLE PARED EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL CON DIAGNOSTICO UN MEDICO DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, CON SOPORTE DE OXIGENO A FLUJO LIBRE 3 LITROS FIO2 DE 28% SATURANDO 100%, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICA, ESCLERAS BLANCAS, FOSAS PERMEABLES, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOESPANDIBLE SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, ONFALO EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES INTEGROSCUBIWEERTOS CON PAÑAL DESCHABLE LIMPIO Y SECO, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES Y FLEXIBLES, PIEL SANA LEVEMENTE ICTERICA, SE ENCUENTRA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS, CON ACCESO VENOS PERIFERICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON JELCO NUMERO 24 MAS R33 PARA PASO DE LIQUIDOS ENDOVENOZOS DAD 10% 54 CC + 1,5 ML NATROL +1,1 ML KATROL PASAR A 3,5 CC/HR, CON VIA ORAL DE 20 CC POR TOMA HASTA EL MOENTO SE ENCUETRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SUS CONDIIONES CLINICAS CON SIGNOS VITALES ETABLES, SE ENCUETRA BAJO EL CUIDQADO MEDICOY DE ENFERMERIA CONTINUO

2016-12-06

**05:59 luis.arias - NULL NULL NULL NULL - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN INCUBADORA DE DOBLE PARED EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL CON DIAGNOSTICO UN MEDICO DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPسيا /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, CON SOPORTE DE OXIGENO A FLUJO LIBRE 3 LITROS FIO2 DE 28% SATURANDO 100%, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICA, ESCLERAS BLANCAS, FOSAS PERMEABLES, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOESPANDIBLE SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, ONFALO EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES INTEGROSCUBIWEERTOS CON PAÑAL DESCHABLE LIMPIO Y SECO, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES Y FLEXIBLES, PIEL SANA LEVEMENTE ICTERICA, SE ENCUENTRA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS, CON ACCESO VENOS PERIFERICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON JELCO NUMERO 24 MAS R33 PARA PASO DE LIQUIDOS ENDOVENOZOS DAD 10% 54 CC + 1,5 ML NATROL +1,1 ML KATROL PASAR A 3,5 CC/HR, CON VIA ORAL DE 20 CC POR TOMA, PACIENTE QUE PASA EL TURNO DE LA NOCHE TRANQUIL ASIN ALGUNA COMPLICACION ELIMINA ESPONTENO Y REALIZA DEPOSICION DE CARACTERITICAS NOMALES EN LA NOCHE SE LE REALIZA CAMBIO DE NIDO Y DESINFECCION DE LA INCUBADORA Y SE LE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS PESO:2360 CON GANACIA DE 45 GRAMOS PC:30 PT:29 PA:26 HASTA EL MOENTO SE ENCUETRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SUS CONDIIONES CLINICAS CON SIGNOS VITALES ETABLES, SE ENCUETRA BAJO EL CUIDQADO MEDICOY DE ENFERMERIA CONTINUO

**06:00 brayan.bojorge - BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 7 DIAS DE VIDA, EN SERVICIO DE UCI NEONATAL, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, EN POSICION ANTIREFLUJO, SATURANDO ADECUADAMENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO, ALERTA A LA MANIPULACION, BUEN TONO Y FUERZA MUSCULAR, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, GENITALES INTEGRAS CUBIERTOS CON PAÑAL DESECHABLE, EXTREMIDADES MOVILES, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON JELCO N°24 MAS R33 PASANDO LEV DAD 10% 54 CC + 1,5 ML NATROL +1,1 ML KATROL PASAR A 7 CC/HR PERMEABLE Y FUNCIONAL, CON VIA ORAL 20CC POR TOMA, ELIMINA ESPONTANEO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**09:00 brayan.bojorge - BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SE INICIA VIA ORAL PLENA LECHE DE FORMULA 1 Y TOLERO. SE SUSPENDEN LEV, SE RETIRA R33 Y SE DEJA ACCESO VENOSO CON SELLO DE HEPARINA PERMEABLE Y FUNCIONAL.

**12:59 brayan.bojorge - BRAYAN ANDRES BOJORGE MADROÑERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 7 DIAS DE VIDA, EN SERVICIO DE UCI NEONATAL, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, EN POSICION ANTIREFLUJO, SATURANDO ADECUADAMENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO, ALERTA A LA MANIPULACION, BUEN TONO Y FUERZA MUSCULAR, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON LESION ULCERADA EN LINEA MEDIA DE PALADAR, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, GENITALES INTEGRAS CUBIERTOS CON PAÑAL DESECHABLE, EXTREMIDADES MOVILES, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON JELCO N°24 MAS TAPON VENOSO PERMEABLE Y FUNCIONAL, RECIBIO VIA ORAL LECHE DE FORMULA 1 A LIBRE DEMANDA Y TOLERO, ELIMINA ESPONTANEO Y REALIZO DEPOSICION, SE ASISTIO A TODAS SUS NECESIDADES, SE LE BRINDARON TODOS LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**13:00 eimy.meneses - EIMY NAYIBE MENESES RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE NEONATO DE SEXO FEMENINO, VIVO, EN SALA DE UCI NEONATAL EN INCUBADORA, CON MONITORIZACION CONTINUA, CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO, DIAGNOSTICO MEDICO DE DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES Y SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACCESO VENOSO PERIFEICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO #24 CONECTADO A TAPON VENOSO PERMEABLE, FIJO CON FIXOMULL, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICA, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO CORTO Y MOVIL SIN APARENTES ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO Y ESPANSIBLE A LA RESPIRACION, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION , EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES, COMPLETAS Y FLEXIBLES, PIEL SANA SIN ZONAS DE PRESION, GENITALES SANOS SIN SIGNOS DE PAÑALITIS, VIA ORAL A LIBRE DEMANDA FORMULA 1 CADA 3 HORAS, SIGNOS VITALES PA:67/39, PAM:48, FC:128, FR:50, T:36,6, SAT:96%.

**16:00 fernanda.leiton - NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO - ENFERMERA (O)**

SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CLOREXIDINA SIN NINGUNA COMPLICACION

**19:04 juan.guerrero - JUAN CARLOS GUERRERO CASTILLO - ENFERMERA (O)**

SE ACUDE AL LLAMADO, DEL SERVICIO SE LE INFORMA EL PROCEDIMIENTO ALA MADRE SE VACUNA AL RECIEN NECIDO VIVO DE SEXO FEMENINO DE PESO 2360 GR CON BCG INTRADERMICA LABORATORIO SERUM LOTE 037G5233 JERINGA 26 LOTE 140517, HB INTRAMUSCULAR LABORATORIO SERUM LOTE 032Q5006AE JERINGA 23 LOTE 040413, SE ENTREGA CARNET DE VACUNAS, CON CITA PARA CUANDO CUMPLA DOS MESES DE EDAD, SE BRINDA EDUCACION SOBRE LACTANCIA MATERNA, VACUNAS Y SIGNOS DE ALARMA, NO ES POSIBLE VACUNARLO OPORTUNAMENTE YA QUE SE ENCONTRABA EN LA UCI NEONATAL

**19:59 eimy.meneses - EIMY NAYIBE MENESES RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE NEONATO DE SEXO FEMENINO, VIVO, EN SALA DE UCI NEONATAL EN INCUBADORA, CON MONITORIZACION CONTINUA, CONTROLADO COMO CUIDADO INTENSIVO, DIAGNOSTICO MEDICO DE DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES Y SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACCESO VENOSO PERIFEICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO #24 CONECTADO A TAPON VENOSO PERMEABLE, FIJO CON FIXOMULL, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICA, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO CORTO Y MOVIL SIN APARENTES ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO Y ESPANSIBLE A LA RESPIRACION, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION , EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES, COMPLETAS Y FLEXIBLES, PIEL SANA SIN ZONAS DE PRESION, GENITALES SANOS SIN SIGNOS DE PAÑALITIS, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL CON BUENA SUCCION Y DEGLUCION FORMULA 1 CADA 3 HORAS, PASA LA TARDE TRANQUILA, RECIBE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA, NO PRESENTA COMPLICACIONES APARENTES DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE REALIZA CAMBIOS DE POSICION, ROTACION DE SENSORES, SE LE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT, ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL HACE DEPOSICION EN ABUNDANTE CANTIDAD DE CARACTERISTICAS NORMALES, QUEDA CON PAÑAL LIMPIO Y SECO, AL CUIDADO DEL PERSONAL DE SALUD, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**20:00 sonia.figueroai - SONIA YOJANA FIGUEROA IQINAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO BEBE DE 7 DIAS DE VIDA EN SALA DE UCI NEONATAL, MANEJADO COMO INTENSIVO, DE SEXO FEMENINO, ESTA EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, CON DIAGNOSTICO DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, CEFALOCAUDAL CON FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS ESTA SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO ADECUADAMENTE, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOEXPANSIVO SIN TIRAJES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ONFALO LIMPIO EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES NORMOCONFIGURADOS E INTEGRAS CUBIERTOS CON PAÑAL LIMPIO, EXTREMIDADES SIMETRICAS Y MOVILES, CON TONO Y FUERZA MUSCULAR ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, ESTA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON CATETER 24 + TAPON ESTA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, MENOR CON VIA ORAL FORMULA 1 A LIBRE DEMANDA, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS, ESTA SIN FAMILIAR BAJO EL CUIDADO DE ENFERMERIA, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS RIESGOS.

2016-12-07

**06:00 sonia.figueroai - SONIA YOJANA FIGUEROA IQINAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO BEBE DE 7 DIAS DE VIDA EN SALA DE UCI NEONATAL, MANEJADO COMO INTENSIVO, DE SEXO FEMENINO, ESTA EN INCUBADORA DE DOBLE PARED, CON DIAGNOSTICO DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, CEFALOCAUDAL CON FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS ESTA SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO ADECUADAMENTE, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOEXPANSIVO SIN TIRAJES,

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ONFALO LIMPIO EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES NORMOCONFIGURADOS E INTEGROS CUBIERTOS CON PAÑAL LIMPIO, EXTREMIDADES SIMETRICAS Y MOVILES, CON TONO Y FUERZA MUSCULAR ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, ESTA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON CATETER 24 + TAPON ESTA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, MENOR PASA LA NOCHE ESTABLE, AFEBRIL HIDRATADO, RECIBE FORMULA 1 HASTA 50C EN CADA TOMA LA TOLERA, TIENE BUEN REFLEJO DE SUCCION Y DEGLUCION, ELIMINA ESPONTANEO, QUEDA CON DIURESIS EN LA NOCHE DE 6.5CC/KG/HORA Y DE 24 HORAS DE 6.9CC/KG/HORA, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES SE REALIZA DESINFECCION DE INCUBADORA SE CAMBIA NIDO, QUEDA CON SIGNOS VITALES ESTABLES REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA.

**06:01 edilso.tulcan - EDILSO TULCAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO NEONATO DE 7 DIAS DE VIDA EN SALA DE UCI NEONATAL, MANEJADO COMO INTERMEDIO, DE SEXO FEMENINO, EN INCUBADORA DE DOBLE PARED,SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO ADECUADAMENTE, CON DIAGNOSTICO DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, CEFALOCAUDAL CON FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDOS ESTA CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOEXPANSIVO SIN TIRAJES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ONFALO LIMPIO EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES NORMOCONFIGURADOS E INTEGROS CUBIERTOS CON PAÑAL LIMPIO Y SECO EXTREMIDADES SIMETRICAS Y MOVILES, CON TONO Y FUERZA MUSCULAR ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, ESTA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON CATETER 24 + TAPON ESTA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA PENDIENTE SUS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA CUMPLIR ORDENES MEDICAS FORMULADAS VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**12:59 edilso.tulcan - EDILSO TULCAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO NEONATO DE 7 DIAS DE VIDA EN SALA DE UCI NEONATAL, MANEJADO COMO INTERMEDIO, DE SEXO FEMENINO, EN INCUBADORA DE DOBLE PARED,SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO ADECUADAMENTE, CON DIAGNOSTICO DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, CEFALOCAUDAL CON FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDOS ESTA CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOEXPANSIVO SIN TIRAJES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ONFALO LIMPIO EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES NORMOCONFIGURADOS E INTEGROS CUBIERTOS CON PAÑAL LIMPIO Y SECO EXTREMIDADES SIMETRICAS Y MOVILES, CON TONO Y FUERZA MUSCULAR ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, ESTA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON CATETER 24 + TAPON ESTA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA NEONATO DUARANTE LA MAÑANA SE LE BRINDAN SUS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y MEDIDAS DE COFORT SE LE REALIZA SU CAMBIO DE PAÑAL SEGUN NECESIDAD ELIMINA Y REALIZA DEPOSICION EN POCA CANTIDAD CARACTERISTICAS NORMALES RECIBE Y TOLERA SU VIA ORAL CON LECHE DE FORMULA A LIBRE DEMANDA SE LE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SIN COMPLICACIONES PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

**13:00 ingry.lopezc - INGRY JOHANA LOPEZ CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO NEONATO DE 8 DIAS DE VIDA DE GENERO FEMENINO EN SALA DE UCI NEONATAL, MONITORIZADO COMO BASICO , EN INCUBADORA DE DOBLE PARED,PACIENTE QUE SE OBSERVA SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO ADECUADAMENTE DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , CON DIAGNOSTICO MEDICO DE 1) RNT 37 SEMANAS POR BALLARD 2) RCIU ASIMETRICO 3) BAJO PESO AL NACER 4) ASFIXIA PERINATAL 5) DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A 4.1 HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 37 MM HG, DISFUNCION MIOCARDICA, VENTRICULO DERECHO DILATADO, FORAMEN OVAL AMPLIO 5) HIJO DE MADRE CON ECLAMPSIA /HELLP 6) RIESGO METABOLICO, CEFALOCAUDAL CON FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSAS ROSADAS ,CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOEXPANSIVO SIN TIRAJES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION,SE OBSERVA ONFALO LIMPIO EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES NORMOCONFIGURADOS E INTEGROS CUBIERTOS CON PAÑAL LIMPIO Y SECO EXTREMIDADES SIMETRICAS Y MOVILES, CON TONO Y FUERZA MUSCULAR ADECUADO , SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON CATETER 24 + TAPON ESTA PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA ,CON VIA ORAL DE LECHE DE FORMULA A LIBRE DEMANDA SIN COMPLICACIONES,CONTINUA BAJO LOS CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA , PENDIENTE EGRESO,VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS CON SIGNOS VITALES DE PA:72/43 FC:117 FR:44 TEMPERATURA 36,7 SATURANDO 97% SIN SOPORTE DE OXIGENO.

**15:50 ingry.lopezc - INGRY JOHANA LOPEZ CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

EGRESA PACIENTE NEONATO 8 DIAS DE VIDA DE GENERO FEMENINO DE SALA DE UCI NEONATAL,EN SILLA DE RUEDAS EN BRAZOS DEL PAPA, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS Y SE BRINDA EDUCACION DE SIGNOS DE ALARMA CONSULTAR NUEVAMENTE SE DAN INDICACIONES MEDICAS ,FORMULAS +EPICRISIS , SE EXPLICA AL PAPA EL REFIERE ENTENDER LO DICHO,SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO ADECUADAMENTE DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ,AL EXAMEN CEFALOCAUDAL,CON FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSAS ROSADAS ,CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOEXPANSIVO SIN TIRAJES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION,SE LE REALIZO CURACION DE ONFALO CON ALCOHOL QUEDA LIMPIO EN PROCESO DE CICATRIZACION, GENITALES NORMOCONFIGURADOS E INTEGROS CUBIERTOS CON PAÑAL LIMPIO Y SECO EXTREMIDADES SIMETRICAS Y MOVILES, CON TONO Y FUERZA MUSCULAR ADECUADO , SE RETIRA ACCESO VENOSO Y ELECTRODOS , CON VACUNA PARA LA EDAD ESTADO HEMODINAMICO ESTABLE CON SIGNOS VITALES DE PA:77/49FC:123FR:49 TEMPERATURA 36,6 SATURANDO 98% SIN SOPORTE DE OXIGENO, PACIENTE EGRESA ESTABLE SIN NINGUNA COMPLICACION.

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA**

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2245M001612032			BOLSA RECOLECTORA DE ORINA PEDIATRICA CX50 BIOLIFE			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	
2016-12-01	20:00	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	1	0	0	
2016-12-02	01:28	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1	0	0	

**REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS**

CÓDIGO			PRODUCTO			
233C002640251			CATETER INTRAVENOSO # 24 REF 4251300			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-12-05	19:50	ASTRID ROCIO AVIRAMA CEBALLOS	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2267C002640447			CATETER UMBILICAL 3.5 FR L 37CM REF:270.03			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2267C002640449			CATETER UMBILICAL REF:270.05 5.0 FR L 37 CM DIMENSION   CAJA X 15. VYGON COLOMBIA S.A			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21154M001610015			ELECTRODO DESECHABLE ADULTO ELITE MEDICAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	3	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
219E001292273			EQUIPO BOMBA FOTOPROTECTOR REF: ABC2707 CX46			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	18:21	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1	0	0	
	18:41	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1	0	0	
2016-12-04	02:55	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
219E001292274			EQUIPO BOMBA INFUSION REF MRC-1007SP UNIDAD CAJA X 100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	
2016-12-04	02:55	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2216E001290001			EQUIPO BURETROL 150 ML MASTER MEDICAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	
	18:21	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1	0	0	
	18:41	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1	0	0	
2016-12-04	15:34	NULL NULL NULL NULL	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2211E001290647			EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ESTERIL REF: 81-020 CX100 GHC 1 UNIDAD X 1 GLOBAL HEALTHCARE COLOMBIA			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-12-05	19:50	ASTRID ROCIO AVIRAMA CEBALLOS	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			

2158C002660546			FIXOMUL 10 X 10 REF:663892 CUREBAN			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	3	0	0	
	22:04	NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO	2	0	0	
2016-12-03	00:10	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	FIJACION ACCESO VENOSO
	06:31	ARLEN ALDAIR ORTIZ ORTIZ	1	0	0	
2016-12-04	02:55	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	1	0	0	
2016-12-05	19:50	ASTRID ROCIO AVIRAMA CEBALLOS	1	0	0	

## REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO			PRODUCTO			
2203G000760771			GUANTE ESTERILES 6.5 MADHOS CX50			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	18:21	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	2	0	0	
2016-12-02	01:28	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	2	0	0	
2016-12-03	06:31	ARLEN ALDAIR ORTIZ ORTIZ	1	0	0	
2016-12-04	15:34	NULL NULL NULL NULL	2	0	0	
2016-12-06	00:37	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	2	0	0	

## REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO			PRODUCTO			
2203G000760772			GUANTE ESTERILES 7.0 MADHOS CX50			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	3	0	0	

## REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO			PRODUCTO			
2203G000760783			GUANTE EXAMEN TALLA M MADHOS CAJA X 100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-12-01	20:00	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	20	0	0	
2016-12-03	00:10	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	20	0	0	
2016-12-04	15:34	NULL NULL NULL NULL	20	0	0	
2016-12-05	00:44	EIMY NAYIBE MENESES RENGIFO	10	0	0	
2016-12-06	00:37	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	25	0	0	
	11:50	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	25	0	0	

## REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO			PRODUCTO			
2203G000760785			GUANTE EXAMEN TALLA S MADHOS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	18:21	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	25	0	0	
	22:04	NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO	20	0	0	
2016-12-01	20:00	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	20	0	0	
2016-12-02	01:28	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	25	0	0	
2016-12-04	02:55	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	15	0	0	

## REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO			PRODUCTO			
2245H000960815			HOJA DE BISTURI # 11 ACERO CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ	1	0	0	

		<b>ANDRADE</b>				
<b>2016-12-05</b>	19:50	<b>ASTRID ROCIO AVIRAMA CEBALLOS</b>	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2245H000960817			HOJA DE BISTURI # 15 ACERO CX100 1 UNIDAD   . X 1. PHARMEUROPEA DE COLOMBIA			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
<b>2016-12-04</b>	15:34	NULL NULL NULL NULL	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2211T001633114			HUMIFICADOR CON VENTURY			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
<b>2016-11-30</b>	05:15	<b>ANA MARIA EIJACH VIVEROS</b>	1	0	0	para suministro y humidificación de oxígeno suplementario

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21103J000020002			JERINGA			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
<b>2016-11-30</b>	18:21	<b>LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA</b>	10	0	0	
	22:04	<b>NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO</b>	3	0	0	
<b>2016-12-01</b>	20:00	<b>DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO</b>	3	0	0	
<b>2016-12-02</b>	01:28	<b>LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA</b>	8	0	0	
<b>2016-12-03</b>	00:10	<b>ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE</b>	2	0	0	
<b>2016-12-04</b>	02:55	<b>DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO</b>	3	0	0	
	15:34	NULL NULL NULL NULL	3	0	0	
<b>2016-12-05</b>	00:44	<b>EIMY NAYIBE MENESES RENGIFO</b>	3	0	0	
<b>2016-12-06</b>	00:37	<b>LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA</b>	8	0	0	
	11:50	<b>ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE</b>	3	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21103J000020004			JERINGA 10ML 21G 1 1/2 UNIDAD			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
<b>2016-11-30</b>	18:21	<b>LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA</b>	10	0	0	
	22:04	<b>NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO</b>	3	0	0	
<b>2016-12-01</b>	20:00	<b>DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO</b>	3	0	0	
<b>2016-12-02</b>	01:28	<b>LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA</b>	5	0	0	
	18:56	<b>NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO</b>	1	0	0	
<b>2016-12-03</b>	00:10	<b>ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE</b>	2	0	0	
<b>2016-12-04</b>	02:55	<b>DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO</b>	3	0	0	
	15:34	NULL NULL NULL NULL	3	0	0	
<b>2016-12-05</b>	00:44	<b>EIMY NAYIBE MENESES RENGIFO</b>	3	0	0	
<b>2016-12-06</b>	11:50	<b>ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE</b>	3	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21103J000020006			JERINGA 1ML 30G X1/2			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
<b>2016-12-01</b>	20:00	<b>DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO</b>	1	0	0	
<b>2016-12-02</b>	01:28	<b>LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA</b>	1	0	0	

	13:21	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	2	0	0	
2016-12-03	00:10	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	
	18:39	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	
2016-12-04	15:34	NULL NULL NULL NULL	2	0	0	
2016-12-06	11:50	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21103J000020005			JERINGA 20 ML 21G 1 1/2			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-12-04	15:34	NULL NULL NULL NULL	1	0	0	
2016-12-06	11:50	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21103J000020003			JERINGA 5ML 21G 1 1/2			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	18:21	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	10	0	0	
	22:04	NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO	3	0	0	
2016-12-01	20:00	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	3	0	0	
2016-12-02	01:28	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	5	0	0	
2016-12-03	00:10	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	2	0	0	
2016-12-04	02:55	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	3	0	0	
	15:34	NULL NULL NULL NULL	3	0	0	
2016-12-05	00:44	EIMY NAYIBE MENESES RENGIFO	3	0	0	
2016-12-06	00:37	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	5	0	0	
	11:50	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	3	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2136E001310752			JERINGA PARA GASES ARTERIALES 1ML			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	
	18:21	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1	0	0	
2016-12-01	20:00	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2267M001612034			LLAVE DE TRES VIAS 1 UNIDAD   CAJA X 50. VYGON COLOMBIA S.A			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	
	18:21	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1	0	0	
	18:41	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1	0	0	
2016-12-04	02:55	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2211T001633120			MANGUERA CORRUGADA			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	05:15	ANA MARIA EIJACH VIVEROS	2	0	0	para suministro de oxigeno suplementario

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2198T001632919			OXICENSOR NEONATAL ADULTO REF: MAXNI			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
287S001392827			SEDA NEGRA 2-0 S/AX75 SA85T			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2232S001372323			SONDA NELATON # 06 1169 50 UNIDAD   CAJA X 800. LABORATORIO SHERLEG S.A			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-12-02	13:21	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	1	0	0	
2016-12-03	06:31	ARLEN ALDAIR ORTIZ ORTIZ	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2232S001372324			SONDA NELATON # 08 REF:1170			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	
2016-12-02	18:56	NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2267M001612035			TAPON HEPARINIZADO INTERMITENTE REF: 891.015 1 UNIDAD   CAJA X 100. VYGON COLOMBIA S.A			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-12-06	11:50	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2225C002660522			TEGADERM 6 X 7 REF: 1624 CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	03:31	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21175T001640001			TIRAS DE GLUCOMETRIA ON CALL REF G134-101 DIMENSION CAJA X 50 ACON LABORATORIES INC			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2016-11-30	18:21	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1	0	0	
	18:41	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1	0	0	
	22:04	NUBIA FERNANDA LEITON LAURIDO	1	0	0	
2016-12-01	20:00	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	2	0	0	
2016-12-02	01:28	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1	0	0	
	13:21	DERLY YULIETH GONZALEZ DORADO	1	0	0	
2016-12-03	00:10	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	1	0	0	TOMA DE GLUCOMETRIA 00+00 HS
	18:39	ALVARO FELIPE MUÑOZ ANDRADE	2	0	0	TOMA DE GLUCOMETRIA A LAS 10 HS Y 18 HS
2016-12-04	15:34	NULL NULL NULL NULL	1	0	0	
2016-12-05	00:44	EIMY NAYIBE MENESES RENGIFO	1	0	0	

2016-12-06	00:37	LAURA CRISTINA MARTINEZ SEVILLA	1	0	0	
------------	-------	------------------------------------	---	---	---	--

---

**PROFESIONAL:** ELISA FERNANDA DORADO NAVARRO

CC - 10638107431 - T.P 149412

**ESPECIALIDAD** - PSICOLOGO

Imprimió: GLADYS QUISOBONY - gladis.quisobonym

Fecha Impresión: 2024/5/15 - 17:35:52