Gmail **Camargo&Cartagena Abogados en Salud <camargocartagena@gmail.com>**

NOTIFICACIÓN PERSONAL AL INTERVENTOR DE LA EPS SANITAS S.A.S ORDENADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. - 11001334306420210023000 .

2 mensajes

Camargo&Cartagena Abogados en Salud <camargocartagena@gmail.com> 19 de febrero de 2025, 11:38
Para: Notificaciones Judiciales <notificajudiciales@keralty.com>, j.florian@auditoriaygestion.co

Señor interventor
JULIO CESAR FLORIAN LONDOÑO
EPS SANITAS S.A.S
notificajudiciales@keralty.com / j.florian@auditoriaygestion.co

Radicación: 11001334306420210023000 .
Demandante: Diana Lizet Jiménez Torres, y otros.
Demandado: EPS SANITAS S.A.S y otros.

ASUNTO: NOTIFICACIÓN PERSONAL AL INTERVENTOR DE LA EPS SANITAS S.A.S ORDENADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.
Cordialmente,

Camargo & Cartagena Abogados S.A.S.
Altos expertos en Negligencia y Responsabilidad Médica
Teléfono: (601) 4639174
Móvil: 3506201754
Dirección: Calle 12B No. 8 - 23 Edificio Central, oficina 214, Bogotá D.C.
NOTA: POR FAVOR CONFIRMAR EL RECIBIDO DE ESTE CORREO.

Enviado con Mailsuite · Darse de baja

2 adjuntos

NOTIFICACION INTERVENTOR SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ.pdf
83K

Demanda (1).pdf
24472K

Mail Delivery Subsystem <mailer-daemon@googlemail.com> 19 de febrero de 2025, 11:38
Para: camargocartagena@gmail.com

La bandeja de entrada del destinatario está llena



Tu mensaje no pudo entregarse a **j.florian@auditoriaygestion.co**. La bandeja de entrada del destinatario está llena o, en este momento, está recibiendo demasiados mensajes.

Respuesta del servidor remoto:

```
550 Mailbox is full / Blocks limit exceeded / Inode limit exceeded
```

Final-Recipient: rfc822; j.florian@auditoriaygestion.co
Action: failed
Status: 5.7.0
Remote-MTA: dns; mail.auditoriaygestion.co. (190.8.176.175, the server for the
domain auditoriaygestion.co.)
Diagnostic-Code: smtp; 550 Mailbox is full / Blocks limit exceeded / Inode limit exceeded
Last-Attempt-Date: Wed, 19 Feb 2025 08:38:43 -0800 (PST)

---------- Mensaje reenviado ----------
From: "Camargo&Cartagena Abogados en Salud" <camargocartagena@gmail.com>
To: Notificaciones Judiciales <notificajudiciales@keralty.com>, j.florian@auditoriaygestion.co
Cc:
Bcc:
Date: Wed, 19 Feb 2025 11:38:31 -0500
Subject: NOTIFICACIÓN PERSONAL AL INTERVENTOR DE LA EPS SANITAS S.A.S ORDENADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. - 11001334306420210023000 .
----- Message truncated -----

Señor interventor
JULIO CESAR FLORIAN LONDOÑO
EPS SANITAS S.A.S
notificajudiciales@keralty.com / j.florian@auditoriaygestion.co

Radicación: 11001334306420210023000 .
Demandante: Diana Lizet Jiménez Torres, y otros.
Demandado: EPS SANITAS S.A.S y otros.

NOTIFICACIÓN PERSONAL AL INTERVENTOR DE LA EPS SANITAS S.A.S ORDENADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.318.915 de Bogotá, Abogado titulado e inscrito portador de la Tarjeta Profesional No.168.358 del Consejo Superior de la Judicatura. En mi condición de apoderado judicial de la parte demandante, por medio del presente escrito, de manera respetuosa, me permito informar lo siguiente:

De acuerdo a la Resolución 2024160000003002-6 del 02 de abril del 2024 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6", así como la intervención forzosa administrativa de EPS SANITAS S.A.S

De lo anterior que, en aplicación a lo dispuesto en el artículo 4° literal d) de la referida resolución, se tiene como medida preventiva obligatoria la necesidad de notificar personalmente al interventor de cualquier proceso o actuación en contra de la entidad intervenida, so pena de nulidad, conforme lo estipula el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, así:

"ARTICULO CUARTO. ORDENAR el cumplimiento de las siguientes medidas preventivas, de conformidad con lo establecido en el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, así:

1. Medidas preventivas obligatorias (…)

d) La advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al Interventor, so pena de nulidad."

"Para dar cumplimiento a lo ordenado en la resolución de intervención se indica que el correo electrónico en el que debe surtirse la notificación personal al señor Agente Interventor de EPS SANITAS S.A.S *es el consignado como dirección de notificaciones judiciales de la entidad* notificajudiciales@keralty.com / j.florian@auditoriaygestion.co

De esto que, me permito notificar personalmente al interventor designado Julio Cesar Florian Londoño de EPS SANITAS S.A.S acerca de la presente demanda verbal de responsabilidad extracontractual, junto con los anexos.

Cordialmente,



CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA
C.C. No 79.318.915 de Bogotá.
T. P. No. 168.358 del C. S. de la J.

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
REPARTOCAN160818
República de Colombia

ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Fecha : 09/sep./2021 Página 1

NUMERO DE RADICACIÓN

11001334306420210023000

CORPORACION	GRUP	REPARACION DIRECTA	
JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DEL CIRCUITO DE BO	CD. DESP	SECUENCIA:	FECHA DE REPARTO
REPARTIDO AL DESPACHO	120	2145	09/09/2021 4:28:22p. m.

JUZGADO 64 ADMINISTRATIVO SEC TERCERA ORAL BOGOTA

IDENTIFICACION	NOMBRE	APELLIDO	PARTE
00245857	SOL0245857		01
39581295	DIANA LIZET JIMENEZ TORRES		01
79318915	CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA		03

OBSERVACIONES: REPARACION DIRECTA
SE RECIBE POR CORREO

REPARTO08

CUADERNOS: 1 0

FOLIOS: EXPEDIENTE DIGITAL

EMPLEADO
vreparto08

SEÑOR
JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ (REPARTO)
E. S. D.

REFERENCIA:	MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA

DEMANDANTE(S):		
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	CALIDAD EN QUE ACUDE
DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES	C.C 39.581.295	Madre
EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ	C.C 11.228.107	Padre
KAREN LIZETH RODRÍGUEZ JIMÉNEZ	Menor de edad	Hermana
YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ JIMÉNEZ	C.C 1.003.557.568	Hermana
MARIA EDUVIGES TORRES	C.C 20.622.538	Abuela Materna
AURA MARÍA MARTÍNEZ GARCÍA	C.C 39.560.619	Abuela paterna
EDGAR RODRÍGUEZ GARCIA	C.C 11.306.020	Abuelo Paterno
CRISTIAN OSVALDO JIMÉNEZ TORRES	C.C 11.205.325	Tío Materno
EDGAR YOVANY TORRES	C.C 11.320.843	Tío Materno
FERNEY CAMILO TORRES	C.C 1.070.610.819	Tío Materno
MAGDA CAROLINA RUBIO TORRES	C.C 39.577.481	Tía Materno
YONATAN RODRIGUEZ MARTÍNEZ	C.C 1.070.592.419	Tío Paterno

DEMANDADO(S):	
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL	CALIDAD EN LA QUE ACUDE
MINISTERIO DE SALUD	DEMANDADO
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS	DEMANDADO
DUMIAN MEDICAL S.A.S	DEMANDADO
CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	DEMANDADO
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ E.S.E	DEMANDADO

CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá, D.C., identificado con la C. C. No. 79.318.915 de Bogotá D.C., Abogado Titulado e inscrito portador de la T. P. No. 168.358 del C. S. de la J, por medio del presente y en mi condición de apoderado especial de los señores:

- ✔ DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES, mayor de edad, identificada con C.C. N° 39.581.295, domiciliado en la Manzana E casa 3, B/Santa Rita de Girardot Cundinamarca, y con dirección electrónica de notificación en el correo nanalizethdj@gmail.com obrando en nombre propio y en calidad de MADRE del niño SAMUEL SANTIAGO RODRÍGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✔ EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ, mayor de edad, identificado con C.C. N° 11.228.107, domiciliado en la en la Manzana E casa 3 B/Santa Rita de Girardot Cundinamarca, y con dirección electrónica de notificación en el correo edgarfabianr210@gmail.com , obrando en nombre propio y en calidad de PADRE del niño SAMUEL SANTIAGO RODRÍGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✔ KAREN LIZETH RODRIGUEZ JIMÉNEZ, menor de edad, identificada con Tarjeta de Identidad N° 1.070.609.747 actuando en nombre propio y en su calidad de HERMANA de SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.), representada por su padre el señor EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ, este último identificado como aparece supra y DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES, mayor de edad, identificada con C.C. N° 39.581.295; ambos vecinos de Girardot Cundinamarca con dirección física de notificación en la Manzana E casa 3 B/Santa Rita, y con dirección electrónica de notificación en el correo nanalizethdj@gmail.com y edgarfabianr210@gmail.com

- ✔ YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ JIMÉNEZ, mayor de edad, identificada con C.C. N° 1.003.557.568 domiciliada en la Manzana E casa 3 B/Santa Rita de Girardot Cundinamarca, y con dirección electrónica de notificación en el correo nanalizethdj@gmail.com ; obrando en nombre propio y en calidad de HERMANA del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ (Q.E.P.D.).

- ✔ MARIA EDUVIGES TORRES, mayor de edad, identificada con C.C. N° 20.622.538, domiciliada en Manzana 241 Casa 13 B/San Rafael de Girardot, Cundinamarca; con dirección electrónica de notificación en el correo nanalizethdj@gmail.com ; obrando en nombre propio y en calidad de ABUELA del niño SAMUEL SANTIAGO RODRÍGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✔ AURA MARÍA MARTÍNEZ GARCÍA, mayor de edad, identificada con C.C.

N° 39.560.619 domiciliada en la Carrera 1 B N° 10 14 B/ Diez de Mayo de Girardot, Cundinamarca y con dirección electrónica de notificación en el correo nanalizethdj@gmail.com obrando en nombre propio y en calidad de ABUELA del niño SAMUEL SANTIAGO RODRÍGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✔ EDGAR RODRIGUEZ GARCÍA, mayor de edad, identificado con C.C N° 11.306.020 domiciliado en la Carrera 1 B N° 10 14 B/ Diez de Mayo de Girardot, Cundinamarca y con dirección electrónica de notificación en el correo nanalizethdj@gmail.com; obrando en nombre propio y en calidad de ABUELO del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ (Q.E.P.D.).

- ✔ CRISTIAN OSVALDO JIMÉNEZ TORRES, mayor de edad, identificado con C.C N° 11.205.325, domiciliado en la calle 19 N° 13 60 Torre 23 Apartamento 104 Soacha Cundinamarca y con dirección electrónica de notificación en el correo nanalizethdj@gmail.com, obrando en nombre propio y en calidad de TÍO del niño SAMUEL SANTIAGO RODRÍGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✔ EDGAR YOVANY TORRES, mayor de edad, identificado con C.C. Nº 11.320843, domiciliado en la Manzana 241 casa 13B/ San Rafael de Girardot, Cundinamarca y con dirección electrónica de notificación en el correo nanalizethdj@gmail.com, obrando en nombre propio y en calidad de TÍO del niño SAMUEL SANTIAGO RODRÍGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✔ FERNEY CAMILO TORRES, mayor de edad, identificado con C.C N° 1.070.610.819, domiciliado en la manzana 241 casa 13B/ San Rafael de Girardot Cundinamarca y con dirección electrónica de notificación nanalizethdj@gmail.com, obrando en nombre propio y en calidad de TÍO del niño SAMUEL SANTIAGO RODRÍGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✔ MAGDA CAROLINA RUBIO TORRES mayor de edad, identificada con C.C N° 39.577.481 domiciliado en la manzana M casa 9 B/Santa Rita Girardot Cundinamarca y con dirección electrónica de notificación nanalizethdj@gmail.com, obrando en nombre propio y en calidad de TÍA del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✔ YONATAN RODRIGUEZ MARTÍNEZ mayor de edad identificado con C.C N° 1.070.592.419 domiciliado en la calle 10 N° 1 -42 B/ 10 de mayo Girardot Cundinamarca y con dirección electrónica de notificación nanalizethdj@gmail.com obrando en nombre propio y en calidad de TÍO del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

Respetuosamente me dirijo a este despacho con el fin de presentar demanda en el ejercicio de medio de control de reparación directa, para una eventual demanda

en ejercicio del medio de control de reparación directa, en contra de:

- ✔ LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD, entidad de Derecho Público, con Personería Jurídica, NIT: 900.474.727-4 representada legalmente por el Ministro FERNANDO RUIZ GÓMEZ, identificado con cédula de ciudadanía número 79.141.436, o por quien haga sus veces; entidad domiciliada en la Carrera 13 No. 32 – 76 en la ciudad de Bogotá y con dirección de correo electrónico: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co.

- ✔ ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S, entidad de derecho privado, con Personería jurídica, NIT: 800251440-6, representada legalmente por GABRIEL ANDRÉS JIMÉNEZ SOTO, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.467.424, o por quien haga sus veces, entidad domiciliada en Avenida Calle 100 No. 11B- 95 en la ciudad de Bogotá y con dirección de correo electrónico: notificajudiciales@keralty.com

- ✔ CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO, entidad de derecho privado, con Personería jurídica, NIT: 860007336-1, representada legalmente por ÁLVARO SALCEDO SAAVEDRA, o quien haga sus veces, entidad domiciliada en la calle 26 No. 25-50 Piso 9 de la ciudad de Bogotá D.C y con dirección de correo electrónico de notificación judicial al correo: andrea.hernandez3@colsubsidio.com y servicioalcliente@colsubsidio.com

- ✔ DUMIAN MEDICAL S.A.S, entidad de derecho privado, con Personería jurídica, NIT: 805027743-1, representada legalmente por CAROLINA GONZÁLEZ ANDRADE, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.978.749, o por quien haga sus veces; entidad domiciliada en la carrera 36 A No. 6-42 de Cali, Valle del Cauca, y con dirección de correo electrónico: servicioalcliente@dumianmedical.com

- ✔ HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ E.S.E, entidad de derecho público de orden departamental, con Personería jurídica, NIT: 8906800025-1, representada legalmente por JOHN CASTILLO MARTINEZ, o quien haga sus veces; entidad domiciliada en la diagonal 23 No. 12- 64, Fusagasugá – Cundinamarca y con dirección de correo electrónico: juridica@hospitaldefusagasuga.gov.co.

Citando además para ello a la AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO. Quien podrá ser citada a la carrera 7 No. 75-66 piso 2 y 3 Bogotá D.C, correo electrónico http://orfeo.defensajuridica.gov.co

PRETENSIONES

DECLARATIVAS:

1. Declarar que La NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD como representante máximo del estado en temas de servicios de salud, y dado que la salud constitucionalmente es un servicio público a cargo del estado y que el MINISTERIO DE SALUD es la máxima autoridad ejecutiva estatal, debió garantizar directa o indirectamente, la prestación de los servicios de salud , bajo parámetros de calidad, oportunidad e idoneidad técnico científica, en el caso en mención, más aún cuando se trata de un menor perteneciente a grupos especialmente protegidos, como es la población infantil y no lo hizo.

2. Declarar que la NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD respecto de la atención del menor SAMUEL SANTIAGO RODRÍGUEZ, no ejerció la aplicación de políticas públicas en cuanto a la atención de los menores, no ejerció la vigilancia y el control de las mismas que le corresponde, y tampoco ejerció vigilancia y control de la prestación de los servicios de salud, lo cual colaboró, estructuralmente y sistémicamente al fallecimiento del menor.

3. Declarar que la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S, tenía dentro de sus funciones, la de administrar el riesgo y ser garante de la prestación de servicios de salud, los que debía garantizar, se prestarán bajo los parámetros de calidad establecidos en la ley, y como EPS tenía unos deberes contractuales para con SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D) como beneficiario de los servicios de salud, cuyo objeto era garantizar la prestación adecuada, idónea, oportuna, perita, diligente y prudente de servicios de salud, lo cual no hizo, lo cual colaboró, estructuralmente y sistémicamente al fallecimiento del menor.

4. Se declare que la prestación del servicio de salud brindada a SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ (Q.E.P.D) por parte de DUMIAN MEDICAL S.A.S, fue negligente, imperita, imprudente, e inadecuada y/o con violación de norma o reglamento; lo que fue determinante para la muerte del menor SAMUEL SANTIAGO.

5. Se declare que la prestación del servicio de salud brindada a SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ (Q.E.P.D) por parte de CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO, fue negligente, imperita, imprudente, e inadecuada y/o con violación de norma o reglamento; lo que fue determinante para la muerte del menor SAMUEL SANTIAGO.

6. Se declare que la prestación del servicio de salud brindada a SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ (Q.E.P.D) por parte de HOSPITAL SAN

RAFAEL DE FUSAGASUGÁ E.S.E., fue negligente, imperita, imprudente, e inadecuada y/o con violación de norma o reglamento; lo que fue determinante para la muerte del menor SAMUEL SANTIAGO.

7. Que se declare que la muerte del menor SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D) generó daños a los demandantes, mismos que tienen el carácter de ser antijurídicos.

8. Que se declare además la pérdida de oportunidad de mejoría del menor, debido a las conductas culposas de las demandadas.

9. Que se declare como consecuencia de todo lo anterior, la responsabilidad administrativa y patrimonial de los demandados.

10. Que se declare la solidaridad entre los que resulten condenados.

11. Que se condene en costas y agencias en derecho.

CONDENATORIAS:

En virtud de la declaratoria de responsabilidad extracontractual del estado, se solicita la indemnización de perjuicios a favor de los demandantes por parte de los demandados, en los siguientes términos:

I. Se reconozca el pago de la indemnización de todos los daños y perjuicios causados a DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES, EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ, KAREN LIZETH RODRIGUEZ JIMÉNEZ, YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ JIMÉNEZ, MARIA EDUVIGES TORRES, AURA MARIA MARTÍNEZ GARCÍA, EDGAR RODRIGUEZ GARCÍA, CRISTIAN OSVALDO JIMÉNEZ TORRES, EDGAR YOVANY TORRES, FERNEY CAMILO TORRES, MAGDA CAROLINA RUBIO TORRES, YONATAN RODRIGUEZ MARTÍNEZ; acorde a la estimación razonada de la cuantía.

II. Que se condene al pago de 625 SMMLV a los demandantes a título de DAÑOS INMATERIALES DE CARÁCTER MORAL acorde a la estimación razonada que es parte de este libelo.

III. Que se condene al pago de 200 SMMLV a los demandantes a título de TIPOLOGÍA DEL PERJUICIO INMATERIAL DAÑO CORPORAL O AFECTACIÓN A LA INTEGRIDAD PSICOFÍSICA acorde a la estimación

razonada que es parte de este libelo.

IV. Que se condene al pago de 200 SMMLV a los demandantes a título de DAÑOS A LA VIDA DE RELACIÓN O ALTERACIÓN GRAVE A LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA acorde a la estimación razonada que es parte de este libelo.

V. Que se condene al pago del concepto PÉRDIDA DE LA OPORTUNIDAD como elemento autónomo de indemnización la suma de 100 SMMLV.

VI. Que se liquiden las sumas de la condena y sus intereses y el consecuente pago de la misma de acuerdo a lo determinado en el CPACA y la jurisprudencia aplicable.

VII. Que se condene a las demandadas, al pago de costas del proceso conforme a lo establecido en la Ley 446 de 1998, teniendo en cuenta las tarifas establecidas con aprobación del Consejo Superior de la Judicatura para este tipo de procesos a *cuota Litis*, en lo atinente a las Agencias en Derecho.

Camargo&Cartagena

ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA.

Los daños reclamados en la demanda todos son de carácter inmaterial, por tanto no se hace necesario registrar el JURAMENTO ESTIMATORIO de la cuantía, el siguiente es la estimación de la cuantía.

DAÑOS INMATERIALES.

La tipología del perjuicio inmaterial se puede sistematizar de la siguiente manera: i) perjuicio moral; ii) daño a la salud (perjuicio fisiológico o biológico); iii) cualquier otro bien, derecho o interés legítimo constitucional, jurídicamente tutelado que no esté comprendido dentro del concepto de “daño corporal o afectación a la integridad psicofísica” y que merezca una valoración e indemnización a través de las tipologías tradicionales como el daño a la vida de relación o la alteración grave a las condiciones de existencia o mediante el reconocimiento individual o autónomo del daño (v.gr. el derecho al buen nombre, al honor o a la honra; el derecho a tener una familia, entre otros), siempre que esté acreditada en el proceso su concreción y sea preciso su resarcimiento, de conformidad con los lineamientos que fije en su momento esta Corporación. (…) Así, en los casos de perjuicios por vulneraciones o afectaciones relevantes a bienes o derechos,

convencional y constitucionalmente amparados, se reafirman los criterios contenidos en la sentencia precitada[1].

I. TIPOLOGÍA DEL PERJUICIO INMATERIAL PERJUICIO MORAL.

POR CONCEPTO DE DAÑO MORAL:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	**NIVEL 2**	**NIVEL 3**	**NIVEL 4**	**NIVEL 5**
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Camargo&Cartagena

Por tanto deberá pagarse:

A. A favor de DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES el valor de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia.
B. A favor de EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ el valor de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia.
C. A favor de KAREN LIZETH RODRÍGUEZ JIMÉNEZ el valor de cincuenta (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia.
D. A favor de YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ JIMÉNEZ el valor de cincuenta (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia.

[1]CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA Documento ordenado mediante Acta No. 23 del 25/sep/2013 con el fin de recopilar la línea jurisprudencial y establecer criterios unificados para la reparación de los perjuicios inmateriales.

E. A favor de MARIA EDUVIGES TORRES el valor de cincuenta (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia.
F. A favor de AURA MARÍA MARTÍNEZ GARCÍA el valor de cincuenta (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia.
G. A favor de EDGAR RODRÍGUEZ GARCÍA el valor de cincuenta (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia.
H. A favor de CRISTIAN OSVALDO JIMÉNEZ TORRES el valor de treinta y cinco (35) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia.
I. A favor de EDGAR YOVANY TORRES el valor de treinta y cinco (35) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia.
J. A favor de FERNEY CAMILO TORRES el valor de treinta y cinco (35) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia.
K. A favor de MAGDA CAROLINA RUBIO TORRES el valor de treinta y cinco (35) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia.
L. A favor de YONATAN RODRIGUEZ MARTÍNEZ el valor de treinta y cinco (35) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia.

TOTAL 625 SMMLV por daño moral.

Por el dolor, la tristeza, el desconsuelo que causó en cada uno de ellos la pérdida de su hijo amado, su hermanito, su nieto y sobrino, y es que SANTIAGO (Q.E.P.D), era un ser especial para cada uno de ellos, fue motivo y razón de vida, era alegría y esperanza.

En materia de reparación de perjuicios inmateriales, el Consejo de Estado, mediante sentencia de 27 de enero de 2000, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Rad. 10867, C.P. Alier Eduardo Hernández Enríquez, y sentencia de unificación de 28 de agosto de 2014, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Rad. 26251, C.P. Jaime Orlando Santofimio; y la Corte Constitucional a través de las sentencias T-934 de 2009 y T-102 del 2014, señala que el perjuicio moral sufrido por quienes conforman el núcleo familiar de la víctima, causa dolor y aflicción de acuerdo con las relaciones de cercanía, solidaridad y afecto existentes. El parentesco en sí puede constituir indicio suficiente de la existencia de una relación de afecto profunda y, por lo tanto, del sufrimiento intenso que experimentan los unos con la muerte o desaparición de

los otros. En el caso de las relaciones filiales de hasta el segundo grado de consanguinidad y primero civil, ya sean ascendientes, descendientes o colaterales, dicho perjuicio se presume, so pena de ser desvirtuada por la parte demandada, quien deberá demostrar que las relaciones filiales se han debilitado notoriamente.

Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, MP Marta Nubia Velásquez Rico. 12 de octubre de dos mil diecisiete 2017. Radicación: 68001-23-31-000-2005-03845-01(51634) Actor: GLADYS PARRA Y OTROS Demandado: MUNICIPIO DE PIEDECUESTA Y OTROS

PERJUICIOS MORALES - Criterios reiterados jurisprudencialmente para su tasación en casos de muerte de personas / DAÑO MORAL - Se presume dolor de los parientes cercanos a la víctima fallecida / INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS MORALES EN CASO DE MUERTE - Tiene en cuenta el nivel de cercanía afectiva con la víctima directa

En relación con esta clase de perjuicios, tratándose de la muerte de una persona, la prueba del parentesco cercano con la víctima resulta suficiente para tenerlo por configurado por vía de una presunción de hecho -sin perjuicio de la existencia de otros medios probatorios que puedan llegar a acreditarlo-, pues, ciertamente, en aplicación de las reglas de la experiencia, se puede inferir razonablemente que la muerte de un pariente próximo les debió causar a sus parientes un profundo dolor moral, más aún cuando esa muerte ocurre en dramáticas circunstancias, como acontece en el presente caso. Ahora bien, para la cuantificación de la indemnización por concepto del perjuicio moral en casos de muerte, sin que de manera alguna implique una regla inmodificable que deba aplicarse en todos los casos, puesto que se insiste en la necesidad de que en cada proceso se valoren las circunstancias particulares que emergen del respectivo expediente, a manera de un parámetro que pueda orientar la decisión del juez en estos eventos, la Sala ha fijado siguientes montos y equivalencias teniendo en cuenta el nivel de cercanía afectiva entre la víctima directa y quienes acuden a la justicia en calidad de perjudicados.

II. TIPOLOGÍA DEL PERJUICIO INMATERIAL DAÑO A LA SALUD COMPRENDIDO DENTRO DEL CONCEPTO DE "DAÑO CORPORAL O AFECTACIÓN A LA INTEGRIDAD PSICOFÍSICA"

DAÑO O AFECTACIÓN A LA INTEGRIDAD PSICOLÓGICA.

Este daño es autónomo e independiente del daño moral, la doctrina así lo ha reconocido en la medida que ontológicamente y jurídicamente afecta un bien específico con contenido propio "Podría decirse que es la perturbación transitoria

o permanente del equilibrio espiritual preexistente, de carácter patológico producido por un hecho ilícito, que genera en quien la padece la posibilidad de reclamar una indemnización por tal concepto a quien la haya ocasionado o deba responder por ella."

"Al intentar diferenciar el daño moral y el psicológico, sostuvimos que el desequilibrio espiritual que se produce en este último supuesto es de carácter patológico. Esa nota distintiva nos sigue pareciendo en la actualidad como la fórmula más clara para diferenciar cada uno de los menoscabos".

De esta manera, y de conformidad con lo establecido en el dictamen pericial, deberá reconocerse la efectiva existencia de un daño psicológico en cabeza de a favor de DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES por el valor de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia., dado que la misma se ha sumido en lo que parece ser una depresión severa, perdiendo interés por la vida, perdiendo la capacidad de goce de la vida y presentando así manifestaciones externas en relación con la comida, el sueño y la voluntad que en ella generó la desaparición en las circunstancias en que sucedió de su compañero.

Así mismo para EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ el valor de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia; dado que la desaparición de SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D) generó en él, síntomas de ansiedad y de depresión, dados por taquicardia, sudoración, ansiedad de anticipación y perdiendo la capacidad de goce de la vida y presentando así manifestaciones externas en relación con la comida, el sueño y la voluntad.

TOTAL 200 SMMLV

III. TIPOLOGÍA CUALQUIER OTRO BIEN, DERECHO O INTERÉS LEGÍTIMO CONSTITUCIONAL, JURÍDICAMENTE TUTELADO QUE NO ESTÉ COMPRENDIDO DENTRO DEL CONCEPTO DE "DAÑO CORPORAL O AFECTACIÓN A LA INTEGRIDAD PSICOFÍSICA" DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN O LA ALTERACIÓN GRAVE A LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA

Precedente – Sobre el reconocimiento excepcional del daño a la salud a perjudicados diferentes al a víctima directa, en casos extraordinarios y

similares al generado por el precedente: También alegan los demandantes que la muerte de la hija en gestación les causaron una notable alteración a la "vida en relación". Sobre este punto es necesario precisar que tanto la doctrina como la jurisprudencia han sido poco precisas en lo concerniente al *nomen iuris* de los daños inmateriales, distintos del daño moral (…) mediante sentencias de 14 de septiembre de 2011 (…) la Sección establece, claramente que el daño inmaterial derivado de la alteración de la salud psicofísica es una categoría jurídica autónoma, no subsumible dentro del concepto de "daño a la vida en relación" y comprensiva de aspectos subjetivos y objetivos (…) La Sala reitera la jurisprudencia precedente en cuanto a la no subsunción del daño a la salud en categorías jurídicas excesivamente abiertas y omnicomprensivas, como el daño a la vida en relación que, como bien se ha puesto de presente en fallos anteriores, cierra las posibilidades de acudir a criterios más objetivos de tasación del daño, impropios de categorías vagas y omnicomprensivas. Sin embargo, se estima necesario hacer algunas aclaraciones sobre la naturaleza de este daño así como sobre los criterios de conocimiento y prueba de los mismos. En primer lugar, es necesario aclarar que (…) resulta incorrecto limitar el daño a la salud al porcentaje certificado de incapacidad, esto es, a la cifra estimada por las juntas de calificación cuando se conoce. Más bien se debe avanzar hacia un entendimiento más amplio en términos de gravedad de la afectación corporal o psicofísica, debidamente probada dentro del proceso, por cualquiera de los medios probatorios aceptados, relativa a los aspectos o componentes funcionales, biológicos y psíquicos del ser humano. Para lo anterior el juez deberá considerar las consecuencias de la enfermedad o accidente que reflejen alteraciones al nivel del comportamiento y desempeño de la persona dentro de su entorno social y cultural que agraven la condición de la víctima. (…) Básicamente, se cambia de una concepción primordialmente cuantitativa en donde el criterio de tasación consiste en un porcentaje, a una concepción cualitativa del daño objetivo, en la que lo que predomina es la noción de gravedad de la alteración psicofísica, frente a la cual existe libertad probatoria (…) se ha de notar que el concepto cualitativo de alteración psicofísica tiene una mayor extensión el relacionado con el mero porcentaje de incapacidad, especialmente cuando éste se entiende referido a lo meramente laboral. Esto es así porque existen circunstancias de afectación a la integridad física o de limitación de funciones, cuya gravedad y aptitud para afectar la calidad de vida no se alcanzan a reflejar adecuadamente en la medición meramente cualitativa de la incapacidad. Este es el caso de lo que en algunas ocasiones se ha llamado daño estético (subsumido dentro de esta dimensión del daño a la salud) o la lesión de la función sexual, componentes del daño a la salud que

Camargo&Cartagena

muy difícilmente se consideran constitutivos de incapacidad[2].

En este caso se estima DAÑO A LA SALUD en los señores DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES por el valor de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia y EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ el valor de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes, sin perjuicio de un mayor valor, que resulte de las reglas de la equidad, la ley o la jurisprudencia; los que se estiman en 200 SMMLV para cada uno, relativa al comportamiento y desempeño de los mencionados DIANA LIZETH y EDGAR FABIAN, dentro de su entorno social y cultural, dado que la desaparición de su HIJO ha conllevado al aislamiento social absoluto, situación que afecta de manera grave su componente funcional como seres humanos y seres sociales haciendo más gravosa su situación.

Para DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES 100 SMMLV.

Para EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ 100 SMMLV.

TOTAL 200 SMMLV.

Camargo&Cartagena

Además por PÉRDIDA DE LA OPORTUNIDAD como elemento autónomo de indemnización la suma de 100 SMMLV.

LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE AQUELLOS QUE NO SON PRESTADORES DIRECTOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

RESPECTO DE LA NACIÓN MINISTERIO DE SALUD COMO REPRESENTANTE DEL ESTADO.

LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD y BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL – ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ no garantizaron a SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D) de manera directa o indirecta, la atención idónea, oportuna, perita, bajo parámetros de calidad de la salud, la atención en salud, como servicio público a cargo del Estado, servicio que se requería se prestará de manera integral e idónea, así como tampoco ejerció la vigilancia y el control que le corresponde por orden constitucional, sobre los prestadores.

---

[2] CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA Documento ordenado mediante Acta No. 23 del 25/sep/2013 con el fin de recopilar la línea jurisprudencial y establecer criterios unificados para la reparación de los perjuicios inmateriales.

Veamos:

El Artículo 49 constitucional señala: *La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad*.

Desde acá se evidencia que por orden constitucional el garante de la salud y su prestación adecuada es el Estado y el mismo está representado a nivel nacional por el ministerio de salud.

El acto legislativo 2 de 21 de diciembre de 2009 "Por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución". Es la reforma constitucional que penaliza el consumo o la dosis mínima de estupefacientes y establece acciones preventivas y de rehabilitación para los drogadictos. Decidió que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud".

Cabe anotar que, por sí sola, la disponibilidad de los servicios de salud no constituye una condición suficiente para que estos cumplan con los lineamientos impuestos por las obligaciones en derechos humanos. En efecto, debe garantizarse el acceso a los servicios disponibles, la aceptabilidad de quienes los utilizan y que dichos servicios respondan a estándares de calidad muy precisos. En ningún momento debe perderse de vista el carácter interrelacionado e interdependiente de los elementos esenciales de la salud.
Tomado de: El derecho a la salud en la Constitución, la Jurisprudencia y los Instrumentos Internacionales Defensoría del Pueblo Calle 55 No. 10-32 Correo electrónico: www.defensoria.org.co[3]

[3] **EL DERECHO A LA SALUD - Corte Interamericana de ...** https://www.corteidh.or.cr › tablas ***bloque de constitucionalidad*** relativo al derecho a ***la salud*** para ... "***La salud es un servicio público a cargo del Estado***, garantizándose en él a todas.

En particular, en cuanto a la NACIÓN, MINISTERIO DE SALUD, el decreto 4107 DE 2011, por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social, señala:

ARTÍCULO 11. Funciones de la Oficina de Calidad. Son funciones de la Oficina de Calidad las siguientes:
…
2. Establecer y monitorear los indicadores de calidad y hacer seguimiento, y evaluación de la calidad en materia de atención y protección a los usuarios, salud pública, prestación de servicios, aseguramiento en salud y riesgos profesionales, de acuerdo con las funciones a cargo del Ministerio y del Sector, en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, las dependencias del Ministerio.

3. Gestionar la adopción y aplicación de planes, políticas, programas y proyectos de gestión de la calidad en materia de atención y protección a los usuarios, salud pública, prestación de servicios, aseguramiento en salud y riesgos profesionales, en las dependencias del Ministerio, en las diferentes entidades adscritas o vinculadas y demás actores públicos y privados del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Funciones que no fueron cumplidas, en cuanto a hacer seguimiento, y evaluación de la calidad en materia de atención y protección a los usuarios, prestación de servicios y en cuanto a la gestión de la calidad en materia de atención y protección a los usuarios, en la prestación de servicios, para el caso específico de los servicios prestados por LAS DEMANDADAS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S, CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO, DUMIAN MEDICAL S.A.S, y el HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ E.S.E; si hubiesen cumplido con estas obligaciones, es muy posible que se hubiese prestado a SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D) una atención de parte de los prestadores IPSs y de la EPS con su red de prestadores, que cumpliera con los atributos de calidad determinados en la ley.

En cuanto a LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S:

El menor SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D) estaba afiliado a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S, en el régimen contributivo; es decir que a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S, le cabe responsabilidad como empresa promotora de salud, ya que como lo ha señalado la jurisprudencia:

La JURISPRUDENCIA, evidente en las sentencias 2007-00467 DE 2013, SC17137-2014, SC8219-2016, SC13925-2016 Y SC9193-2017, ha sido reiterativa en señalar que las EPSs tienen responsabilidad y son responsables de manera solidaria con las IPSs propias o no, adscritas o no, mediante la cual presten los servicios de salud a sus afiliados y sus beneficiarios; existe un criterio consolidado en lo que implica para las entidades promotoras de salud, no cumplir a cabalidad, de manera adecuada e idónea, con la administración del riesgo en salud de sus afiliados y los beneficiarios de estos, así como garantizar una idónea prestación de los servicios contemplados en el plan obligatorio de salud, toda vez que su desatención, falta de oportunidad, impericia o descuido, ya sea que provenga de sus propios operadores o de las IPS y profesionales contratados con tal fin, es constitutiva de responsabilidad.

La Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil- Magistrado Ponente Dr. William Namén Vargas, el día 17 de noviembre de 2011, señaló:

> *"(…) En idéntico sentido, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), son responsables de administrar el riesgo de salud de sus afiliados, organizar y garantizar la prestación de los servicios integrantes del POS, orientado a obtener el mejor estado de salud de los afiliados, para lo cual, entre otras obligaciones, han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y oportuna a los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (art. 2º, Decreto 1485 de 1994)*
>
> (…)
>
> *Pertinente advertir, en las voces del artículo 177 de la Ley 100 de 1993 (D.O. 41148, 23 de diciembre de 1993), por la cual se crea el sistema de seguridad social integral conformado con los regímenes de pensiones, salud, riesgos profesionales y servicios sociales complementarios definidos por la ley para la efectiva realización de los principios de solidaridad, universalidad y eficiencia enunciados en el artículo 48 de la Constitución Política, la función básica de las Entidades Promotoras de Salud de "organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados", y la de "establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" (artículo 177, num. 6º, ibídem, subraya la Sala), que les impone el deber legal de garantizar la calidad y eficiencia de los servicios de salud, por cuya inobservancia comprometen su responsabilidad, sea que lo presten directamente o mediante contratos con las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y profesionales respectivos (artículo 179, ejusdem)."*

En el mismo sentido[4]

"(…) la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su relación jurídica con aquéllas y éstos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas (…)".

Para reforzar lo esbozado *supra* transcribiré un aparte de recientes consideraciones de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema De Justicia:

"Pertinente advertir, en las voces del artículo 177 de la Ley 100 de 1993 (D.O. 41148, 23 de diciembre de 1993), por la cual se crea el sistema de seguridad social integral conformado con los regímenes de pensiones, salud, riesgos profesionales y servicios sociales complementarios definidos por la ley para la efectiva realización de los principios de solidaridad, universalidad y eficiencia enunciados en el artículo 48 de la Constitución Política, la función básica de las Entidades Promotoras de Salud de "organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados", y la de "establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" (artículo 177, num. 6º, ibídem, subraya la Sala), que les impone el deber legal de garantizar la calidad y eficiencia de los servicios de salud, por cuya inobservancia comprometen su responsabilidad, sea que lo presten directamente o mediante contratos con las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y profesionales respectivos (artículo 179, ejusdem).

Es principio del sistema organizado, administrado y garantizado por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), la calidad en la prestación de los servicios de salud, atención de las condiciones del paciente según las evidencias científicas, y la provisión "de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada" (artículo 153, 3.8, Ley 100 de 1993).

En idéntico sentido, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), son responsables de administrar el riesgo de salud de sus afiliados, organizar y garantizar la prestación de los servicios integrantes del POS, orientado a obtener el mejor estado de salud de los afiliados, para lo cual, entre otras obligaciones, han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente

[4] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M.P. Dr. William Namén Vargas. 17 de noviembre de 2011.

y oportuna a los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (art. 2º, Decreto 1485 de 1994).

Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su relación jurídica con aquéllas y éstos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas."[5] Negrita y subrayado propios.

ASI QUEDA SEÑALADOS LOS ARGUMENTOS QUE VINCULAN A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S, como EPS.

HECHOS E IMPUTACIONES RESPECTO DE LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD, Y A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.

1. Que por orden constitucional el garante de la salud y su prestación adecuada es el Estado y el mismo está representado a nivel nacional por el ministerio de salud y territorialmente por Bogotá a través de su secretaría de salud distrital.

IMPUTACIÓN: NO FUERON GARANTES DE LA ADECUADA E IDÓNEA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL CASO EN MENCIÓN. SI LO HUBIERAN HECHO ES MUY PROBABLE NO OCURRIERA EL DECESO MENCIONADO.

2. En efecto, dado el tipo de prestación que implica la prestación de servicios de salud en su relación debe garantizarse por parte del estado y de los promotores y prestadores, el acceso a los servicios disponibles, la aceptabilidad de quienes los utilizan y que dichos servicios deben responder a estándares de calidad muy precisos.

IMPUTACIÓN: NO SE GARANTIZO DE PARTE DE LOS DIFERENTES

[5] Magistrado Ponente William Namén Vargas, Referencia: 11001-3103-018-1999-00533-01

ACTORES LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD QUE DEBEN CARACTERIZAR A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. SI LO HUBIERAN HECHO ES MUY PROBABLE NO OCURRIERA EL DECESO MENCIONADO.

3. Que el decreto 4107 DE 2011, por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social, señala en su ARTÍCULO 11. Respecto de las Funciones de la Oficina de Calidad, que son funciones de la Oficina de Calidad,

2. Establecer y monitorear los indicadores de calidad y hacer seguimiento, y evaluación de la calidad en materia de atención y protección a los usuarios, salud pública, prestación de servicios, aseguramiento en salud y riesgos profesionales, de acuerdo con las funciones a cargo del Ministerio y del Sector, en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, las dependencias del Ministerio.
3. Gestionar la adopción y aplicación de planes, políticas, programas y proyectos de gestión de la calidad en materia de atención y protección a los usuarios, salud pública, prestación de servicios, aseguramiento en salud y riesgos profesionales, en las dependencias del Ministerio, en las diferentes entidades adscritas o vinculadas y demás actores públicos y privados del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

4. Que las funciones señaladas no fueron cumplidas, en cuanto a hacer seguimiento, y evaluación de la calidad en materia de atención y protección a los usuarios, prestación de servicios y en cuanto a la gestión de la calidad en materia de atención y protección a los usuarios, en la prestación de servicios, para el caso específico de los servicios prestados por las entidades demandadas CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO, DUMIAN MEDICAL S.A.S, HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ E.S.E, como IPSs y por ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S, como EPS; si hubiesen cumplido con estas obligaciones, es muy posible que se hubiese prestado a SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D) una atención de parte de los prestadores IPSs y de la EPS con su red de prestadores, que cumpliera con los atributos de calidad determinados en la ley.

IMPUTACIÓN: QUE LAS FUNCIONES SEÑALADAS NO FUERON CUMPLIDAS, EN CUANTO A HACER SEGUIMIENTO, Y EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN MATERIA DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LOS USUARIOS, PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y EN CUANTO A LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN MATERIA DE

ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LOS USUARIOS, EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, PARA EL CASO ESPECÍFICO. SI LO HUBIERAN HECHO ES MUY PROBABLE NO OCURRIERA EL DECESO MENCIONADO.

5. Que aunque la prestación de los servicios de salud se haga a través del sector público o privado, se debe garantizar el cumplimiento de una serie de requisitos y estándares de calidad coherentes con el derecho a la asistencia sanitaria.

6. La falla evidenciada en los servicios de salud por parte de IPSs, así tengan el carácter de privadas, tienen la corresponsabilidad del estado, a través del ente territorial nación, tanto del ente territorial distrito especial de Bogotá, ya que el estado no ejerció las funciones y no cumplió con las obligaciones constitucionales, legales y normativas.

IMPUTACIÓN: QUE EL ESTADO NO EJERCIÓ LAS FUNCIONES Y NO CUMPLIÓ CON LAS OBLIGACIONES CONSTITUCIONALES, LEGALES Y NORMATIVAS. SI LO HUBIERAN HECHO ES MUY PROBABLE NO OCURRIERA EL DECESO MENCIONADO.

7. En cuanto a ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S, en primer lugar se debe dejar en claro que el menor SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D) estaba afiliado a ella en el régimen contributivo.

8. Que el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 de 1993, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral les impone a las EPSs, el deber legal de **garantizar** la calidad y eficiencia de los servicios de salud, por cuya inobservancia comprometen su responsabilidad, sea que lo presten directamente o mediante contratos con las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y profesionales respectivos (artículo 179, ejusdem)."

IMPUTACIÓN: NO GARANTIZARON LA CALIDAD Y EFICIENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL CASO DEL SEÑOR BAUDILIO GARCÍA ORTEGA (Q.E.P.D). SI LO HUBIERAN HECHO ES MUY PROBABLE NO OCURRIERA EL DECESO MENCIONADO.

9. Que la función básica de las Entidades Promotoras de Salud es la de "organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados", y la de "establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de

Salud" (artículo 177, num. 6º), que les impone el deber legal de garantizar la calidad y eficiencia de los servicios de salud.

IMPUTACIÓN: NO ESTABLECIERON LOS PROCEDIMIENTOS PARA CONTROLAR LA ATENCIÓN INTEGRAL, EFICIENTE, OPORTUNA Y DE CALIDAD EN LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD; OBVIAMENTE OBTENIENDO EL RESULTADO. DE HABERLO HECHO, ES MUY PROBABLE NO OCURRIERA EL DECESO MENCIONADO.

10. Que la inobservancia de lo anterior, compromete su responsabilidad, sea que lo presten directamente o mediante contratos con las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y profesionales respectivos.

HECHOS DE LA DEMANDA (además de los ya señalados).

1. SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D), nació el 23 de Junio de 2019 y para el momento de los hechos contaba con 2 meses de edad. requiriendo por sus condiciones de nacimiento, hospitalización hasta el 18 de julio de 2019 en la Clínica Eusalud de Bogotá.

2. EL grupo familiar de SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D) encabezado por sus padres I) DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES (Madre) y II) EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ (Padre), y estaba conformado por: III) KAREN LIZETH RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Hermana), IV) YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Hermana), V) MARIA EDUVIGES TORRES (Abuela), VI) AURA MARIA MARTÍNEZ GARCÍA (Abuela), VII) EDGAR RODRIGUEZ GARCÍA (Abuelo), VIII) CRISTIAN OSVALDO JIMÉNEZ TORRES (Tío), IX) EDGAR YOVANY TORRES (Tío), X) FERNEY CAMILO TORRES (Tío), XI) MAGDA CAROLINA RUBIO TORRES (Tía), XII) YONATAN RODRIGUEZ MARTÍNEZ (Tío)

3. SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D) desde su nacimiento se constituyó en la alegría y la esperanza de toda la familia, trajo consigo felicidad, lleno a sus padres de optimismo, de regocijo, de alegría de vivir; para sus hermanas fue, él bebe de la casa, la atención de ellas giraba en torno de él y su alegría se multiplico con la llegada de este nuevo ser; a los abuelos los lleno de amor y de agradecimiento con la vida y de nuevas esperanzas, así como para sus tíos, quienes lo iban a visitar con mucha frecuencia y se interesaban en su bienestar y su felicidad.

4. ENTIDAD PROMOTORA DE SERVICIOS DE SALUD SANITAS no garantizo a SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D), una red de prestadores suficiente e idónea, un sistema de referencia adecuado, suficiente efectivo, atención médica e institucional suficiente, oportuna, perita e idónea, lo que se traduce en una falla en la prestación del servicio médico e institucional, l lo cual condujo a su fallecimiento.

5. CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO no suministró a SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D), una atención médica e institucional suficiente, oportuna, perita e idónea, lo que se traduce en una falla en la prestación del servicio médico e institucional, l lo cual condujo a su fallecimiento.

6. DUMIAN MEDICAL S.A.S no suministró a SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D), una atención médica e institucional suficiente, oportuna, perita e idónea, lo que se traduce en una falla en la prestación del servicio médico e institucional, l lo cual condujo a su fallecimiento.

7. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ E.S.E. no suministró a SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D), una atención médica e institucional suficiente, oportuna, perita e idónea, lo que se traduce en una falla en la prestación del servicio médico e institucional, l lo cual condujo a su fallecimiento.

8. SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D) Falleció el 30 de agosto de 2019, como consecuencia de la mala prestación de los servicios de salud brindados por las entidades demandadas.

9. La muerte de SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.EP.D) ha causado daños a los demandantes, daño moral a todos y cada uno y grave daño psicológico a EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ Y DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES, afectando su salud mental y su vida en relación.

10. SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D) encontró su muerte por el actuar negligente, imprudente y violando a las normas de la lex artis médica por parte de los aquí convocados.

11. El dolor de perder a su hijo para EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ y DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES es indescriptible y género rabia, frustración y alteración total del proyecto de vida, a nivel personal y familiar, pero además condujo a un daño en la salud e integridad mental de EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ Y DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES.

12. Además de lo anterior los padres del menor se han visto abocados a aislarse socialmente, alterando gravemente sus condiciones de existencia.

13. El dolor de perder a su nieto y sobrino para MARIA EDUVIGES TORRES (Abuela), AURA MARIA MARTÍNEZ GARCÍA (Abuela) EDGAR RODRIGUEZ GARCÍA (Abuelo), CRISTIAN OSVALDO JIMÉNEZ TORRES (Tío), EDGAR YOVANY TORRES (Tío), FERNEY CAMILO TORRES (Tío), MAGDA CAROLINA RUBIO TORRES (Tía), y YONATAN RODRIGUEZ MARTÍNEZ (Tío), género tristeza, frustración y dolor, por partida doble, de una parte ver a sus hijos y hermanos sufrir indeciblemente con la pérdida y por otro el dolor propio del ser desaparecido.

ITER DE LA ATENCIÓN DEL MENOR.

14. SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D), fue un bebe pre termino de 32 semanas de gestación, requiriendo hospitalización hasta el 18 de julio de 2019 en la Clínica Eusalud de Bogotá, con 25 días de nacido.

15. Durante la estadía hospitalaria en la Clínica Eusalud S.A. de la ciudad de Bogotá, a SAMUEL SANTIAGO le aplicaron la primera dosis de PALIVIZUMAB, anticuerpo para la prevención de la infección por Virus Sincitial Respiratorio (VSR) en bebés prematuros.

16. El día 27 de julio de 2019, en el control pediátrico de la UNIDAD MATERNO INFANTIL DEL TOLIMA S.A, la médico pediatra MÓNICA ISABEL PÉREZ PARDO, ordenó la 2° y 3° dosis de PALIVIZUMAB, teniendo en cuenta que se trataba de un bebe prematuro de 32 semanas, con displasia broncopulmonar, con oxígeno y en programa canguro.

17. El día 20 de agosto de 2019, DIANA LIZET, asiste con su bebe SAMUEL SANTIAGO a las instalaciones de DUMIAN MEDICAL S.A.S, lugar donde le habían asignado por parte de la E.P.S SANITAS, la aplicación de la segunda dosis de PALIVIZUMAB.

18. En la clínica DUMIAN MEDICAL SAS, le indicaron a la señora DIANA LIZET, que para la aplicación de la dosis de Palivizumab, debía llevar al menor a la UCI de Neonatos ubicada en el piso 4°, lugar que destino esta institución para la aplicación de esta vacuna, al menos para SAMUEL SANTIAGO, quien fue entregado al personal de salud de la clínica, quienes ingresaron al menor a la zona UCI, donde lo vacunaron y se lo devolvieron a la madre.

19. El día 21 de agosto de 2019 a las 8 + 49 horas, SAMUEL SANTIAGO fue llevado a la CLÍNICA COLSUBSIDIO y valorado en triage, el motivo de consulta era la presencia de un episodio ese mismo día de fiebre de 38°, cuando consulto tenia frecuencia cardiaca de 168 por minuto. El menor fue clasificado como triage II por la enfermera MARIAN CUELLAR.

20. El menor fue valorado médicamente por el pediatra LUIS ANDRES SALCEDO, quien registró que el menor tenía aspecto tóxico, se refería por la madre, que ese día se mostraba llanto débil, hiporexia y fiebre de 38, al examen físico, se encontró hipoactivo y adinámico. Se hizo diagnóstico de sepsis bacteriana del recién nacido.

21. El paciente estaba con leucopenia, neutropenia, anémico, lucía en mal estado general, el menor requería de punción lumbar y toma de hemocultivos, razón por la que se decidió remitir a la Unidad de Cuidado Intensivo (UCIN) de la clínica DUMIAN, a la que se trasladó a las 15 + 20 horas.

22. Según nota de las 11 + 29 horas, ordenó inicio inmediato de antibiótico biconjugado con ampicilina + amikacina, se ordenó remisión en traslado vital requerimiento de ambulancia medicalizada neonatal (…) se inicia manejo antibiótico, no se tomaron hemocultivos o PL.

23. A las 12:14 SAMUEL SANTIAGO, pese a que estaba dormido se desaturaba hasta 80%, por lo que requirió de oxígeno por cánula nasal a 0.5 LT MIN.

24. A las 13:32 por reporte verbal de la coloración GRAM, se reiteró el traslado urgente a la Dumian, pues el reporte fue "*BACT 3+, ABUNDANTES BACTERIAS Y REACCIÓN, GRAM NEGATIVOS*". Recibió amikacina y ampicilina a las 11 + 32 horas del día 21.

25. Pese a que la orden de remisión fue a las 11.29, que adicional a eso el reporte era GRAM negativo, el paciente se desaturaba estando dormido hasta en un 80%, la ambulancia sólo arribo al centro médico hasta las 14:47 TRES (3) HORAS Y 18 MINUTOS DE HABERSE ORDENADO**.**

26. El traslado de SAMUEL fue en el móvil No. 9, placa RZX 836 tripulada por: Médico Magaly Restrepo, Auxiliar de enfermería: Diego Bautista, y Comandante: Andrés Lozano.

27. SAMUEL SANTIAGO, ingresa a la CLÍNICA DUMIAN MEDICAL a las 15:07 momento en el que le hicieron el triage y fue valorado médicamente a las 15 + 21 horas, es decir APROXIMADAMENTE 4 HORAS, de ordenada la remisión a UCI Neonatal.

28. Hasta las 17:10 SAMUEL SANTIAGO ingresa a la unidad de cuidado intermedio pediátrico.

29. Al paciente se le ordenó la administración de ampicilina en dosis de 230 mg cada 6 horas y amikacina 50 mg cada día, los medicamentos se administraron, la ampicilina a las 19 + 59 y se administraron tres dosis cada 8 horas y en adelante cada seis horas, la amikacina se dio el día 22 a las 10 horas.

30. Desde las evoluciones del día 24 de agosto de 2019, las notas médicas señalaban que al día siguiente le darían salida al paciente.

31. El día 25 de agosto de 2019 la historia clínica registra el resultado del hemocultivo 1 como positivo para Klebsiella multisensible y señala que el otro hemocultivo es negativo y el urocultivo era negativo.

32. El día 25 de agosto de 2019 el menor egresa de la CLÍNICA DUMIAN con fórmula de acetaminofén.

REINGRESO DE SAMUEL

33. El día 29 de agosto de 2019, a las 18 + 35 horas el menor SAMUEL SANTIAGO fue llevado a la CLÍNICA COLSUBSIDIO de la ciudad de Girardot, por segunda vez, por presentar de 6 horas fiebre, diarrea y adinamia. Al examen físico presentaba coloración grisácea en cara y miembros inferiores e hipoactivo.

Camargo&Cartagena

34. El paciente no fue valorado por un pediatra en el Centro Médico De Colsubsidio, solamente se limitaron a llamar a *"Dr. Salcedo"* vía telefónica, sin valoración física ni presencial alguna.

35. Durante la noche Samuel Santiago presentó desaturación de oxígeno 67% por lo que se ordenó de manera URGENTE remisión a una UCI a las 19:10 horas, este traslado tenía carácter de urgente.

36. Por la atención recibida en la clínica Dumian Medical, los padres de Samuel manifestaron la inconformidad de trasladar a su hijo nuevamente allá, por lo cual EPS SANITAS autorizó el traslado a la UCIN de la CLÍNICA SANTA MARÍA DEL LAGO en la ciudad de Bogotá.

37. La evolución de Samuel fue tórpida por lo que requirió intubación orotraqueal mientras llegaba la ambulancia para el traslado a una institución de mayor nivel de complejidad.

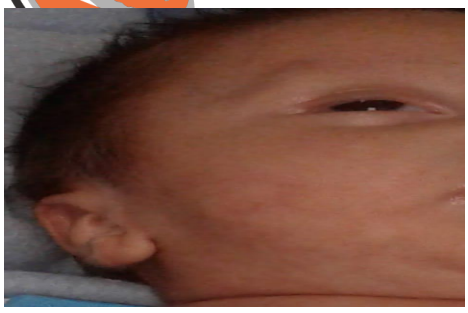
38. Sin embargo y pese a la urgencia que presentaba Samuel, la ambulancia llegó al Centro Médico de Girardot solo hasta las 05 + 20 del 30 de agosto de 2019, es decir, **más de 10 horas de haber sido ordenada.**

39. El traslado a Bogotá se realizó en la ambulancia de RED MÉDICA con placas HFG 203.

40. Durante el traslado a Bogotá, Samuel Santiago presentó un paro cardiorrespiratorio y cianosis facial, por lo que la ambulancia debió re dirigirse al HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ E.S.E, para atención inmediata.

41. Samuel Santiago, ingresa al Hospital San Rafael de Fusagasugá E.S.E, a las 7:22 AM, con el siguiente estado: *"(…) luce en muy mal estado con aspecto séptico con moteado periférico palidez marcada, con color terroso, fontanela ,muy deprimida, pupilas mióticas sin respuesta pupilar, con tubo orotraqueal desplazado, con sonda orogástrica de drenaje de material alimentario escaso, RsCs rítmicos con tendencia a la bradicardia, con RsRs murmullo vesicular presente pero disminuidos, abdomen con importante distensión abdominal a pesar de sonda orogástrica (…)".*





42. El médico de urgencias del HOSPITAL SAN RAFAEL ante el estado del paciente ordenó a la tripulación que lo trasladaran al tercer piso de pediatría, por el ascensor de la institución, llegando el paciente a las 7:30 a.m., realizando nueva intubación orotraqueal.

43. En las instalaciones del HOSPITAL SAN RAFAEL se realiza toma de Hemocultivos en dos muestras, la primera siendo positiva a las 22 horas de incubación con reporte de Klebsiella pneomoniae, resistente a la ampicilina Epicenter y con mediana resistencia a Ampicilina Sulbactam. La segunda muestra siendo positivo a las 16 horas de incubación con reporte de Klebsiella Pneumoniae resistente a la ampicilina Epicenter.

44. Estando en la sala de reanimación transitoria, Samuel Santiago presentó 5 paros cardiorrespiratorios.

45. A las 10.00 AM dejan ingresar a los padres de Samuel Santiago, en donde se les explica que por la pobre probabilidad de sobrevida y por el principio de no maleficencia no se realizarán más reanimaciones en caso de presentar nuevo paro, en ese momento Samuel presenta nuevo paro y fallece.

46. Al no existir certeza de lo que presentaba Samuel Santiago, se determinó realizar autopsia, esta fue realizada en el Hospital San Rafael de Fusagasugá E.S.E.

47. La autopsia realizada a Samuel Santiago arrojó: falla multiorgánica, insuficiencia respiratoria aguda, sepsis por Klebsiella Pneumoniae, anemia severa.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

FUNDAMENTOS DE DERECHO

La Constitución Política establece la protección del derecho a la salud como un servicio público esencial a cargo del Estado (Artículo 49 C.N.), el cual, puede delegar en el marco del Sistema General de la Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2012), en diversas instituciones que su vez asumen el deber de brindar una adecuada prestación del servicio a los usuarios.

Sentencia T-008 de 2016 Corte Constitucional señala que el artículo 13 de la Constitución Política prevé el deber de protección especial que tiene el Estado, la Sociedad y la Familia frente a los niños, niñas y adolescentes en consideración a la condición de debilidad manifiesta y extrema vulnerabilidad en que se encuentran por su condición de ser humano en proceso de formación y desarrollo. Este deber de protección se reitera en el artículo 44 de la Constitución Política que declara que los derechos de los niños, niñas y adolescentes prevalecen sobre los de los demás aspecto ampliamente desarrollado por esta Corporación en numerosa jurisprudencia, y enfatiza que existe corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado frente a la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos.

La responsabilidad emanada de los demandados encuentra sustento en el artículo 90 de la Constitución Nacional. Adicionalmente, en las normas inherentes al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad del Sistema de Salud, además de la literatura científica relacionada con el caso concreto, en el marco del Sistema General de la Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, decreto 4747 de 2007, Ley 1438 de 2012).

- Son aplicables el preámbulo de la Constitución Política de Colombia y sus artículos 1,2,5,11,13,16,22,27,42,44,49,67,89,90,91,94,95,124,228,229,230, 322,336.

- Artículo 48, 90, 228, 229 y 230 de la Constitución Política.

- Ley 1437 DE 2011 Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. ARTÍCULO 140. REPARACIÓN DIRECTA. En los términos del artículo 90 de la Constitución Política, la persona interesada podrá demandar directamente la reparación del daño antijurídico producido por la acción u omisión de los agentes del Estado. De conformidad con el inciso anterior, el Estado responderá, entre otras, cuando la causa del daño sea un hecho, una omisión, una operación administrativa o la ocupación temporal o permanente de inmueble por causa de trabajos públicos o por cualquiera otra causa imputable a una entidad pública o a un particular que haya obrado siguiendo una expresa instrucción de la misma.

- ARTÍCULOS 162, 163, 164,166 de la Ley 1437 de 2011.

- Artículo 1, 4, 9, 10 y 15 Ley 23 de 1981 y demás relacionados y concordantes.

- Ley 9/1979 Código Sanitario.

- Constitución Política Nacional / 1991.

- Ley 100 / 1993 Sistema de Seguridad Social en Salud.

- Decreto 1011 /2006. Sistema Obligatorio Garantía de la Calidad.

- Decreto 3518 / 2006. Reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

- Resolución 2003 de 2014. Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud.

- Ley 100 de 1993, y sus leyes que la modifican y/o complementen,

- Resolución 1439 de 2002, Decreto 4747 de 2007, Decreto 97 de 1996, ley 23 de 1981; Resolución 1995 de 1999; Ley 446 de 1998 Art. 16, 31, ley 153 de 1887, ley 6 de 1991, decreto 97 de 1996, resolución 4542 de 1997, ley 50 de 1991, ley 14 de 1962, Decreto 412 de 1992, Resolución 1439 de 2002; y sus anexos técnicos, resolución 1043 de 2006 y las que la modifiquen o sustituyan, decreto 1011 de 2006;

- Ley 1395 de 2010, CGP, entre otras y demás normas concordantes y que apliquen y jurisprudencia entre otras por las siguientes consideraciones; con la culpa, anónima de la administración se quebrantaron las disposiciones superiores y legales ya que el ente público, en el caso sub examine, incurrió en responsabilidad que se evidencia en la falla del servicio.

- Decreto ley 806 de 20202; Ley 2080 de 2021.

- Por último, se encuentra fundamento en el incumplimiento de los protocolos, guías y literatura científica, que establece el manejo correcto de las infecciones en los menores recién nacidos prematuros y el manejo a las infecciones por Klebsiella Pneumoniae.

.

Camargo&Cartagena

COMPETENCIA

Señor juez es usted competente para conocer del presente asunto teniendo en cuenta el numeral 6 del artículo 156 del CPACA, en cuanto al domicilio de los demandados.

CUANTÍA

Las pretensiones se estiman en 1.125 SMMLV por concepto de daños inmateriales:

Daños inmateriales:
Por concepto de daño moral:

1. DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES 100 SMMLV.
2. EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ 100 SMMLV.
3. KAREN LIZETH RODRIGUEZ JIMÉNEZ 50 SMMLV.
4. YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ JIMÉNEZ 50 SMMLV.
5. MARIA EDUVIGES TORRES 50 SMMLV.

6. AURA MARÍA MARTÍNEZ GARCÍA 50 SMMLV.
7. EDGAR RODRÍGUEZ GARCÍA 50 SMMLV.
8. CRISTIAN OSVALDO JIMÉNEZ TORRES 35 SMMLV.
9. EDGAR YOVANY TORRES 35 SMMLV.
10. FERNEY CAMILO TORRES 35 SMMLV.
11. MAGDA CAROLINA RUBIO TORRES 35 SMMLV.
12. YONATAN RODRIGUEZ MARTÍNEZ 35 SMMLV.

Por concepto de daño a la salud:

1. DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES 200 SMMLV.
2. EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ 200 SMMLV.

Por PÉRDIDA DE LA OPORTUNIDAD como elemento autónomo de indemnización la suma de 100 SMMLV.

GRAN TOTAL DE DAÑOS INMATERIALES: 1.125 SMMLV.

JURAMENTO

El juramento estimatorio de la cuantía, se debe hacer únicamente con base en los daños materiales, en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1564 de 2012 y Decreto 1736 del mismo año, en su *Capítulo IV Juramento estimatorio Artículo 206* y los daños señalados en la presente demanda, corresponden única y exclusivamente a daños inmateriales.

Sin embargo se resalta que los perjuicios inmateriales solicitados fueron tasados de acuerdo a los topes que establecen las altas cortes en Colombia.

PRUEBAS

DOCUMENTALES QUE SE APORTAN

1. Copia del Registro Civil de Nacimiento de SAMUEL SANTIAGO RODRÍGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D).
2. Copia del Registro Civil de defunción de SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D).
3. Copia de la cédula de ciudadanía de DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES.
4. Copia del Registro Civil de Nacimiento de DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES.
5. Copia del registro civil de nacimiento de EDGAR FABIÁN RODRÍGUEZ MARTÍNEZ
6. Copia de la cédula de ciudadanía de EDGAR FABIÁN RODRÍGUEZ MARTÍNEZ

7. Copia del registro de matrimonio entre EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ y DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES.
8. Copia del registro civil de nacimiento de KAREN LIZETH RODRÍGUEZ JIMÉNEZ
9. Copia de la cédula de ciudadanía de YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ JIMÉNEZ
10. Copia del Registro Civil de Nacimiento de YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ JIMÉNEZ
11. Copia de la cédula de ciudadanía de MARIA EDUVIGES TORRES
12. Copia de la cédula de ciudadanía de AURA MARÍA MARTÍNEZ GARCÍA
13. Copia de la cédula de ciudadanía de EDGAR RODRÍGUEZ GARCÍA
14. Copia de la cédula de ciudadanía de CRISTIAN OSVALDO JIMÉNEZ TORRES
15. Copia del Registro Civil de Nacimiento de CRISTIAN OSVALDO JIMÉNEZ TORRES
16. Copia de la cédula de ciudadanía de EDGAR YOVANY TORRES
17. Copia de la cédula de ciudadanía de FERNEY CAMILO TORRES
18. Copia del Registro Civil de Nacimiento de FERNEY CAMILO TORRES
19. Copia de la cédula de ciudadanía de MAGDA CAROLINA RUBIO TORRES
20. Copia del Registro Civil de Nacimiento de MAGDA CAROLINA RUBIO TORRES
21. Copia de la cedula de ciudadanía de YONATAN RODRIGUEZ MARTÍNEZ
22. Copia del Registro Civil de Nacimiento de YONATAN RODRÍGUEZ MARTÍNEZ
23. Aportó las historias clínicas de: Clínica Eusalud; Colsubsidio primer ingreso; Colsubsidio segundo ingreso; Dumian; Materno infantil del Tolima; Hospital San Rafael de Fusagasugá. 6 archivos.
24. Derechos de petición instaurados ante Dumian y ante Colsubsidio solicitando las historias clínicas. 2 folios.
25. Constancia y acta de conciliación prejudicial. 1 archivo.
26. Aporto certificado de existencia y representación legal de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS; DUMIAN MEDICAL S.A.S; CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO.
27. Aportó los artículos médicos:

Lina María Echeverri Toro[1]; Juan Carlos Cataño Correa[2]*Klebsiella pneumoniae* como patógeno intrahospitalario: epidemiología y resistencia *Klebsiella pneumoniae* as a nosocomial pathogen: epidemiology and drug resistance 1 Médica CES, Residente de Microbiología, Hospital Universitario San Vicente de Paúl, y Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia. 2 Internista e Infectólogo, Profesor de la Sección de Enfermedades Infecciosas, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. kataju@hotmail.com

HOYOS-ORREGO, ALVARO; RIVERA-RIVERA, OLGA; HOYOS-POSADA, CLAUDIA; MESARESTREPO, CLARA; ALFARO-VELASQUEZ, JUAN MANUEL Características clínicas, epidemiológicas y de susceptibilidad a los antibióticos en casos de bacteriemia por Klebsiella pneumoniae en neonatos CES Medicina, vol. 21, núm. 2, julio-diciembre, 2007, pp. 31-39 Universidad CES Medellín, Colombia261121001004.pdf – Redalyc https://www.redalyc.org › pdf por A HOYOS-ORREGO · 2007 · Mencionado por 26 — bacteriemia por **Klebsiella** pneumoniae en neonatos. CES Medicina, vol. 21, núm. 2, julio-diciembre, 2007, pp. 31-39. Universidad CES

TESTIMONIALES

Solicito se sirva recibir en testimonio bajo la gravedad de juramento a JAIME IVAN JIMENEZ VASQUEZ quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía N° 11304484, quien depondrá acerca de las especiales relaciones familiares de afecto y solidaridad, de las afectaciones de los demandantes, las circunstancias de modo tiempo y lugar en que se desarrollaron los hechos. El mismo podrá ser citado a la dirección: MANZANA mCASA 9 b Santa Rita Girardot y al correo ivanjiva60@gmail.com

Solicito se sirva recibir en testimonio bajo la gravedad de juramento a ANDREA CAROLINA GUTIERREZ NAVARRO quien se identifica con la cédula número 1070624723, quien depondrá acerca de las especiales relaciones familiares de afecto y solidaridad, y de las afectaciones de los demandantes, las circunstancias de modo tiempo y lugar en que se desarrollaron los hechos. la misma podrá ser citado a la dirección: carrera 4B número 80- 233 manzana C casa 5 Urbanización San Vicente de Paul, sector Armero, Girardot y al correo .andreagutierrez0898@gmail.com

- ✔ Solicito de manera respetuosa se sirva fijar fecha y hora para escuchar el testimonio de LUIS ANDRÉS SALCEDO PEDIATRA de la CLÍNICA COLSUBSIDIO de Girardot, quien atendió al menor en dicha entidad, para que rinda testimonio acerca de las atenciones brindadas, el estado de salud previo y posterior a las mismas, la lex artis aplicable, las condiciones del menor y de la institución, las medidas terapéuticas tomadas y ha tomar, la gravedad de los hallazgos, las conductas por él tomadas y las razones médicas y técnico científicas para tal. Este médico deberá ser citado a Colsubsidio a las direcciones física y electrónica de esta entidad calle 26 No. 25-50 Piso 9 de la ciudad de Bogotá D.C y con dirección de correo electrónico de notificación judicial al correo:

andrea.hernandez3@colsubsidio.com y servicioalcliente@colsubsidio.com o a las de la CLÍNICA COLSUBSIDIO en su sede de Girardot en la KR 8 19 45 BR GRANADA.

- ✔ Solicito de manera respetuosa se sirva fijar fecha y hora para escuchar el testimonio de EMERSON GAMBA médico de la CLINICA COLSUBSIDIO de Girardot, quien atendió al menor en dicha entidad, para que rinda testimonio acerca de las atenciones brindadas, el estado de salud previo y posterior a las mismas, la lex artis aplicable, las condiciones del menor y de la institución, las medidas terapéuticas tomadas y ha tomar, la gravedad de los hallazgos, las conductas por el tomadas y las razones medicas y técnico científicas para tal. Este médico deberá ser citado a Colsubsidio a las direcciones física y electrónica de esta entidad calle 26 No. 25-50 Piso 9 de la ciudad de Bogotá D.C y con dirección de correo electrónico de notificación judicial al correo: andrea.hernandez3@colsubsidio.com y servicioalcliente@colsubsidio.com o a las de la CLÍNICA COLSUBSIDIO en su sede de Girardot en la KR 8 19 45 BR GRANADA.
- ✔ Solicito de manera respetuosa se sirva fijar fecha y hora para escuchar el testimonio de CESAR ERNESTO PRIETO PEDIATRA del HOSPITAL SAN RAFAEL de Fusagasugá, quien atendió al menor en dicha entidad, para que rinda testimonio acerca de las atenciones brindadas, el estado de salud previo y posterior a las mismas, la lex artis aplicable, las condiciones del menor y de la institución, las medicas terapéuticas tomadas y ha tomar, la gravedad de los hallazgos, las conductas por él tomadas y las razones médicas y técnico científicas para tal. Este médico deberá ser citado a las direcciones física y electrónica de esta entidad, en la diagonal 23 No. 12-64, Fusagasugá – Cundinamarca y con dirección de correo electrónico: juridica@hospitaldefusagasuga.gov.co.
- ✔ Solicito de manera respetuosa se sirva fijar fecha y hora para escuchar el testimonio de SANDRA HENAO enfermera de triage del Hospital San Rafael de Girardot, quien atendió al menor en dicha entidad, para que rinda testimonio acerca de las atenciones brindadas, el estado de salud previo y posterior a las mismas, la lex artis aplicable, las condiciones del menor y de la institución, las medidas terapéuticas tomadas y ha tomar, la gravedad de los hallazgos, las conductas por él tomadas y las razones médicas y técnico científicas para tal. Este médico deberá ser citado a las direcciones física y electrónica de esta entidad, en la diagonal 23 No. 12- 64, Fusagasugá – Cundinamarca y con dirección de correo electrónico: juridica@hospitaldefusagasuga.gov.co.
- ✔ Solicito de manera respetuosa se sirva fijar fecha y hora para escuchar el testimonio de JOSE JIMENEZ medico de ambulancia, y quien atendió y trasladó al menor en la ambulancia móvil 23 de placas HFQ 203 de la empresa RED MEDICA IPS SAS, para que rinda testimonio acerca de las atenciones brindadas, el estado de salud previo y posterior a las mismas, la lex artis aplicable, las condiciones del menor y de la institución, las medidas

terapéuticas tomadas y ha tomar, la gravedad de los hallazgos, las conductas por él tomadas y las razones médicas y técnico científicas para tal. Este médico deberá ser citado a la calle 71 A número 70B 35 PISO 1 de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico de notificación judicial: gerenciaredmedicaipssas@gmail.com

- ✔ Solicito de manera respetuosa se sirva fijar fecha y hora para escuchar el testimonio de MERY VARGAS auxiliar de enfermería de ambulancia, y quien atendió y trasladó al menor en la ambulancia móvil 23 de placas HFQ 203 de la empresa RED MEDICA IPS SAS, para que rinda testimonio acerca de las atenciones brindadas, el estado de salud previo y posterior a las mismas, la lex artis aplicable, las condiciones del menor y de la institución, las medidas terapéuticas tomadas y ha tomar, la gravedad de los hallazgos, las conductas por él tomadas y las razones médicas y técnico científicas para tal. Esta persona deberá ser citada a la calle 71 A número 70B 35 PISO 1 de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico de notificación judicial: gerenciaredmedicaipssas@gmail.com
- ✔ Solicito de manera respetuosa se sirva fijar fecha y hora para escuchar el testimonio de JORGE CHÁVEZ conductor de ambulancia, y quien trasladó al menor en la ambulancia móvil 23 de placas HFQ 203 de la empresa RED MEDICA IPS SAS, para que rinda testimonio acerca de las circunstancias de tiempo modo y lugar del traslado y acerca del estado del menor y de las conductas tomadas por el equipo de salud . Esta persona deberá ser citado a la calle 71 A número 70B 35 PISO 1 de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico de notificación judicial: gerenciaredmedicaipssas@gmail.com

Camargo&Cartagena

TESTIMONIO TÉCNICO.

Solicito a su señoría que se decrete escuchar en testimonio técnico a los expertos en infecciones por Klebsiella a los abajo nombrados, para que declinen acerca de esta bacteria, sus infecciones en lactantes menor prematuro, el tratamiento, los riesgos, la resistencia bacteriana, las complicaciones, el diagnóstico, los cultivos y antibiogramas y demás relacionados, dando luz al juzgador acerca de las implicaciones de las infecciones con este germen en estos pacientes, como lo era el menor fallecido, cítese a.

1. LINA MARIA ECHEVERRI TORO, Médica CES, Microbiología, Hospital Universitario San Vicente de Paúl, y Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia y co autora del estudio y articulo medico : **Lina María Echeverri Toro[1]; Juan Carlos Cataño Correa[2]*Klebsiella pneumoniae* como patógeno intrahospitalario: epidemiología y resistencia *Klebsiella pneumoniae* as a nosocomial pathogen: epidemiology and drug resistance ; la misma puede ser citada a la dirección de la CES, Dirección:** Calle 10 A # 22 – 04, Piso menos dos (-2)

del edificio B – Sede El Poblado.
E-mail: cesnutral@ces.edu.co – nutricion@ces.edu.co

2. **JUAN CARLOS CATAÑO CORREA** Internista e Infectólogo, Profesor de la Sección de Enfermedades Infecciosas, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. kataju@hotmail.com y co autor del estudio y articulo medico : **Lina María Echeverri Toro[1]; Juan Carlos Cataño Correa[2]*Klebsiella pneumoniae* como patógeno intrahospitalario: epidemiología y resistencia *Klebsiella pneumoniae* as a nosocomial pathogen: epidemiology and drug resistance ; la misma puede ser citada a la dirección de la CES, Dirección:** Calle 10 A # 22 – 04, Piso menos dos (-2) del edificio B – Sede El Poblado.
E-mail: cesnutral@ces.edu.co – nutricion@ces.edu.co

INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito a su despacho se sirva decretar el interrogatorio de parte a realizar a los representantes legales de cada una de las entidades que conformen el extremo demandado y que no sean parte del Estado, para que declaren acerca de los hechos y omisiones señalados en la demanda y demás relacionados, para lo cual deben comparecer con la debida preparación y conocimiento de las circunstancias propias del caso.

DECLARACIÓN DE PARTE

Solicito a su señoría se sirva decretar la declaración de parte de los señores DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES, EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ, MARIA EDUVIGES TORRES, AURA MARIA MARTÍNEZ GARCÍA, para que narren al despacho las circunstancias de modo tiempo y lugar de las afecciones del menor, de sus atenciones, de las afectaciones de cada uno de los demandantes, para lo cual solicitó los cite a través de este apoderado y/o de sus direcciones físicas y electrónicas que se encuentran en esta demanda.

DOCUMENTALES ORDENADAS MEDIANTE OFICIO O MEDIANTE ESTADO.

Solicito de manera respetuosa se sirva ordenar mediante oficio o mediante notificación en estrados o por estado, lo siguiente:

Que se ordene a la empresa RED MEDICA IPS SAS, en la calle 71 A número 70 B 35 piso 1 en Bogotá y al correo electrónico: gerenciaredmedicaipssas@gmail.com; que envíen con destino a este proceso la historia clínica de traslado del paciente SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D), sucedido el día 30 de agosto de 2019, entre la CLÍNICA COLSUBSIDIO de Girardot a la clínica SANTA

MARÍA DEL LAGO en Bogotá, autorizado por la EPS SANITAS, en el cual la ambulancia debió de dirigirse al HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ E.S.E, por el estado del menor. HISTORIA CLÍNICA COMPLETA, INTEGRAL, CLARA Y LEGIBLE. La cual será prueba del estado del menor y de las condiciones de traslado.

Que se ordene a HOSPITAL SAN RAFAEL de Fusagasugá, en la diagonal 23 No. 12- 64, Fusagasugá – Cundinamarca y con dirección de correo electrónico: juridica@hospitaldefusagasuga.gov.co , para que aporte la historia clínica COMPLETA, INTERGAL, LEGIBLE, CLARA DE SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D), como lo ordena la ley. Esta dara prueba del estado del menor a su ingreso, de las condiciones del traslado, de los hallazgos y conductas asumidas por el personal de salud hasta su muerte.

Solicito a su señoría que se sirva decretar al HOSPITAL LA MISERICORDIA en la ciudad de BOGOTÁ para que con destino a este proceso aporte las guías o protocolos de manejo de infecciones y sepsis en lactantes menores prematuros infectados con la bacteria Klebsiella Pneuminiae, que aplicaban par el año de 2019. Al correo: juridica@homifundacion.org.co la anterior prueba ilustrara al despacho acerca del deber ser en el tratamiento de estas infecciones.

PERICIALES

La parte demandante informó al juzgado que nos encontramos en la consecución de un perito médico CON ESPECIALIDAD EN medicina forense, pediatría, infectología o médico idóneo, para que determine la lex artis aplicable y perite las conductas médicas e institucionales y el cumplimiento de los deberes profesionales; y por otro lado de un perito en psicología forense o semejante, para que determine los daños de carácter psicológico o mental de los demandantes; lo anterior para que rindan el dictamen pericial y aportarlo al tenor del artículo 227 del CGP, sin embargo debo informar que hasta el momento ha sido infructuoso, si llegado el momento procesal, no se ha aportado este peritaje solicito, en primer lugar, se conceda el plazo de que habla el artículo en mención (227 CGP) y en dado caso se decrete la prueba oficiosamente.

ANEXOS

Los enunciados como pruebas documentales aportadas en el acápite respectivo, y Poderes debidamente conferidos a mi nombre, por los demandantes.

Solicitud de amparo de pobre.

NOTIFICACIONES

DEMANDADOS:

- ✔ LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD, entidad domiciliada en la Carrera 13 No. 32 – 76 en la ciudad de Bogotá y con dirección de correo electrónico: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co.
- ✔ ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S, entidad domiciliada en avenida carrera 100 No. 11B- 95 y con dirección de correo electrónico: notificajudicialeskeralty.com.

- ✔ CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO, entidad domiciliada en la calle 26 No. 25-50 Piso 9 de la ciudad de Bogotá D.C y con dirección de correo electrónico: servicioalcliente@colsubsidio.com

- ✔ DUMIAN MEDICAL S.A.S, entidad domiciliada en la carrera 36 A No. 6-42 de Cali, Valle del Cauca, y con dirección de correo electrónico: servicioalcliente@dumianmedical.com

- ✔ HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ E.S.E, entidad domiciliada en la diagonal 23 No. 12- 64 Fusagasugá – Cundinamarca y con dirección de correo electrónico: juridica@hospitaldefusagasuga.gov.co.

- Citando además para ello a la AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO.

DEMANDANTES:

Todos a la dirección electrónica de notificación en el correo nanalizethdj@gmail.com

Al apoderado CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA quien recibe notificaciones en la dirección Calle 12 B No. 8-23 oficina 214, celular 350 620 1754 y al correo electrónico: camargocartagena@gmail.com

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA
C.C. No. 79’318.915 de Bogotá.
T. P. No. 168.358 del C. S. de la J.

SEÑORES:
JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ (Reparto).

REFERENCIA: OTORGAMIENTO DE PODER

- ✓ **DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES,** mayor de edad, identificada con C.C. N° 39.581.295, domiciliado en la Manzana E casa 3, B/Santa Rita de Girardot Cundinamarca, y con dirección electrónica de notificación en el correo nanalizethdj@gmail.com obrando en nombre propio y en calidad de MADRE del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✓ **EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ,** mayor de edad, identificado con C.C. N° 11.228.107, domiciliado en la en la Manzana E casa 3 B/Santa Rita de Girardot Cundinamarca, y con dirección electrónica de notificación en el correo edgarfabianr210@gmail.com , obrando en nombre propio y en calidad de PADRE del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✓ **KAREN LIZETH RODRIGUEZ JIMÉNEZ,** menor de edad, identificada con Tarjeta de Identidad. N° 1.070.609.747 actuando en nombre propio y en su calidad de HERMANA de SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.), representada por su padre el señor EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ, este último identificado como aparece supra y DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES, mayor de edad, identificada con C.C. N° 39.581.295; ambos vecinos de Girardot Cundinamarca con dirección fisica de notificación en la Manzana E casa 3 B/Santa Rita, y con dirección electrónica de notificación en el correo edgarfabianr210@gmail.com

- ✓ **YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ JIMÉNEZ,** mayor de edad, identificada con C.C. N° 1.003.557.568 domiciliada en la Manzana E casa 3 B/Santa Rita de Girardot Cundinamarca, y con dirección electrónica de notificación en el correo jessicaalejandrar72@gmail.com ; obrando en nombre propio y en calidad de HERMANA del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ (Q.E.P.D.).

- ✓ **MARIA EDUVIGES TORRES,** mayor de edad, identificada con C.C. N° 20.622.538, domiciliada en Manzana 241 Casa 13 B/San Rafael de Girardot, Cundinamarca; obrando en nombre propio y en calidad de ABUELA del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✓ **AURA MARIA MARTÍNEZ GARCÍA,** mayor de edad, identificada con C.C. N° 39.560.619 domiciliada en la Carrera 1 B N° 10 14 B/ Diez de Mayo de Girardot, Cundinamarca y con dirección electrónica de notificación en el correo auramariamartinez1964@hotmail.com obrando en nombre propio y en calidad de ABUELA del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✓ **EDGAR RODRIGUEZ GARCÍA,** mayor de edad, identificado con C.C N° 11.306.020 domiciliado en la Carrera 1 B N° 10 14 B/ Diez de Mayo de Girardot, Cundinamarca y con dirección electrónica de notificación en el correo auramariamartinez1964@hotmail.com; obrando en nombre propio y en calidad de ABUELO del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ (Q.E.P.D.).

- ✓ **CRISTIAN OSVALDO JIMÉNEZ TORRES,** mayor de edad, identificado con C.C N° 11.205.325, domiciliado en la calle 19 N° 13 60 Torre 23 Apartamento 104 Soacha Cundinamarca y con dirección electrónica de notificación en el correo crisflaco2009@hotmail.com , obrando en nombre propio y en calidad de TÍO del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✓ **EDGAR YOVANY TORRES**, mayor de edad, identificado con C.C. Nº 11.320843, domiciliado en la Manzana 241 casa 13B/ San Rafael de Girardot, Cundinamarca y con dirección electrónica de notificación en el correo edgaryobannytorres@gmail.com , obrando en nombre propio y en calidad de TÍO del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

Escaneado con CamScanner

- ✓ **FERNEY CAMILO TORRES,** mayor de edad, identificado con C.C N° 1.070.610.819, domiciliado en la manzana 241 casa 13B/ San Rafael de Girardot Cundinamarca y con dirección electrónica de notificación camilito@hotmail.com , obrando en nombre propio y en calidad de TÍO del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✓ **MAGDA CAROLINA RUBIO TORRES** mayor de edad, identificada con C.C N° 39.577.481 domiciliado en la manzana M casa 9 B/Santa Rita Girardot Cundinamarca y con dirección electrónica de notificación calorlinatorres@gmail.com , obrando en nombre propio y en calidad de TIA del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

- ✓ **YONATAN RODRIGUEZ MARTÍNEZ** mayor de edad identificado con C.C N° 1.070.592.419 domiciliado en la calle 10 N° 1 -42 B/ 10 de mayo Girardot Cundinamarca y con dirección electrónica de notificación lautho2312@hotmail.com obrando en nombre propio y en calidad de TÍO del niño SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMÉNEZ (Q.E.P.D.).

Por medio del presente escrito nos permitimos conferir **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, al Doctor **CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA** mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79'318.915 de Bogotá , Abogado Titulado e inscrito, portador de la Tarjeta Profesional No. 168.358 del Consejo Superior de la Judicatura; para que en nuestro nombre y representación recaude el material probatorio, inicie , tramite y lleve hasta su terminación demanda en ejercicio del MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA, contra:

- ✓ **LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD,** entidad de Derecho Público, con Personería Jurídica, NIT: 900.474.727-4 representada legalmente por el Ministro FERNANDO RUIZ GÓMEZ, identificado con cédula de ciudadanía número 79.141.436, o por quien haga sus veces; entidad domiciliada en la Carrera 13 No. 32 – 76 en la ciudad de Bogotá y con dirección de correo electrónico: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co.

- ✓ **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S,** entidad de derecho privado, con Personeria jurídica, NIT: 800251440-6, representada legalmente por GABRIEL ANDRÉS JIMÉNEZ SOTO, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.467.424, o por quien haga sus veces, entidad domiciliada en avenida carrera 100 No. 11B- 95 y con dirección de correo electrónico: notificajudiciales@keralty.com .

- ✓ **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO,** entidad de derecho privado, con Personeria jurídica, NIT: 860007336-1, representada legalmente por ÁLVARO SALCEDO SAAVEDRA, o quien haga sus veces, entidad domiciliada en la calle 26 No. 25-50 Piso 9 de la ciudad de Bogotá D.C y con dirección de correo electrónico: servicioalcliente@colsubsidio.com

- ✓ **DUMIAN MEDICAL S.A.S,** entidad de derecho privado, con Personeria jurídica, NIT: 805027743-1, representada legalmente por CAROLINA GONZÁLEZ ANDRADE, identificada con cedula de ciudadanía No. 66.978.749, o por quien haga sus veces; entidad domiciliada en la carrera 36 A No. 6-42 de Cali, Valle del Cauca, y con dirección de correo electrónico: servicioalcliente@dumianmedical.com

- ✓ **HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ E.S.E,** entidad de derecho público de orden departamental, con Personeria jurídica, NIT: 8906800025-1, representada legalmente por JOHN CASTILLO MARTINEZ, o quien haga sus veces; entidad domiciliada en la diagonal 23 No. 12-64, Fusagasuga – Cundinamarca y con dirección de correo electrónico: juridica@hospitaldefusagasuga.gov.co.

Citando para ello a la AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO, quien podrá se citada a la carrera 7 No. 75-66 piso 2 y 3 Bogotá D.C, correo electrónico http://orfeo.defensajuridica.gov.co

Para que con citación y audiencia de sus Representantes Legales, o de las personas que hagan sus veces, en ejercicio de las facultades otorgadas, se concedan las pretensiones, se obtenga el reconocimiento y pago de la indemnización en lo que personalmente a cada

Escaneado con CamScanner

uno corresponda; por todos los perjuicios materiales e inmateriales irrogados debido a las acciones y omisiones en la atención médica e institucional prestada a SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ (Q.E.P.D); hechos y omisiones constitutivas de daño antijurídico, que ha llevado a sufrir daño a los aquí firmantes.

Nuestro apoderado cuenta con las facultades inherentes para el ejercicio del presente Poder, en especial las de abonos, depósitos y/o títulos judiciales), conciliar, transigir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, recaudar material probatorio, recibir y retirar cualquier suma de dinero a nuestro nombre (cuotas, pagos parciales y totales de la obligación, y en general todas aquellas necesarias para el buen cumplimiento de su gestión, conforme al Art. 77 C.G.P.

Sírvanse, reconocer al Doctor CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA, en los términos y para los fines del poder conferido.

Cordialmente,

Dubt. 39581295
DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES
C.C. N° 39.581.295

EDGAR FABIÁN RODRIGUEZ MARTÍNEZ
C.C. N° 11.228.107

1003557568
YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ JIMÉNEZ
C.C. N° 1.003.557.568

María Eduviges Torres
MARIA EDUVIGES TORRES
C.C. N° 20.622.538

AURA MARIA MARTÍNEZ GARCÍA
C.C. N° 39.560.619

EDGAR RODRIGUEZ GARCÍA
C.C N° 11.306.020

Escaneado con CamScanner

CC 11205325
CRISTIAN OSVALDO JIMÉNEZ TORRES
C.C N° 11.205.325

EDGAR YOVANY TORRES
C.C. N° 11.320843

1070610819
FERNEY CAMILO TORRES
C.C N° 1.070.610.819

Magda Carolina Rubio Torres
MAGDA CAROLINA RUBIO TORRES
C.C N° 39.577.481

YONATAN RODRIGUEZ MARTÍNEZ
C.C N° 1.070.592.419

Acepto,

CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA
C.C. No. 79.318.915 de Bogotá
T.P. No. 168.358 del C. S de la J.

Escaneado con CamScanner

376

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 11.306.020..

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 61136964

61136964

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria	Notaria	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
X						J 4 M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE GIRARDOT - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - GIRARDOT.....

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RODRIGUEZ.....	GARCIA.....

Nombre(s)

EDGAR.....

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 1961 Mes ABR Día 17	MASCULINO.....	.....	.....

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA GIRARDOT.....

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
SOLICITUD ESCRITA.....	.....

Datos de la madre o padre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

GARCIA SOLEDAD.....

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
SIN INFORMACION.....	COLOMBIA.....

Datos de la madre o padre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ TRINO.....

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 273.712.....	COLOMBIA.....

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ GARCIA EDGAR.....

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 11.306.020.....	Edgar Rodriguez

Datos primer testigo -

Apellidos y nombres completos

.....

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

.....

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2020 Mes DIC Día 14	CARLOS FERNANDO MOLINA SOLANILLA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

14 DIC 2020 - SERIAL REEMPLAZA 09324400469 - 11 DIC 1969. REPOSICION - TOMO I 78 FOLIO 75 PARA EFECTO DEL ARTICULO 2 DE LA LEY 45 DE 1936. RECONOZCO AL NIÑO A QUE SE REFIERE ESTA ACTA Y COMO CONSTANCIA FIRMA TRINO RODRIGUEZ CC 273712 NOTARIA 1 DE GIRARDOT..

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

dispapeles 76313

GIRARDOT — 28-75

SECCION GENERICA

(6) Primer apellido	(7) Segundo apellido	(8) Nombres
RODRIGUEZ	MARTINEZ	JOSE LUIS

(9) Masculino o Femenino	(10) Masculino	Femenino	FECHA DE NACIMIENTO (11) Día	(12) Mes	(13) Año
MASCULINO	X		09	ABRIL	1985

(14)	(15) Departamento, Int., o Com.	(16) Municipio
COLOMBIA	CUNDINAMARCA	GIRARDOT

SECCION ESPECIFICA

(17) Sitio, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: HOSPITAL SAN RAFAEL — (18) Hora: 0.10am

(19) Documento presentado—Antecedente (Cert. médico; Acta parroq. etc.): MEDICO — (20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento: AURELIANO GRANADOS — (21) No. licencia: 50-20

(22) Apellidos (de soltera): MARTINEZ GARCIA — (23) Nombres: AURA MARIA — (24) Edad actual: 20

(25) Identificación (clase y número): cc.39.560.619 DE GIRARDOT — (26) Nacionalidad: COLOMBIANA — (27) Profesión u oficio: HOGAR

(28) Apellidos: RODRIGUEZ GARCIA — (29) Nombres: EDGAR — (30) Edad actual: 24

(31) Identificación (clase y número): c.11.306.020 DE GIRARDOT — (32) Nacionalidad: COLOMBIANO — (33) Profesión u oficio: OFICIAL ALBAÑILERIA

(34) Identificación (clase y número): c.11.306.020 DE GIRARDOT

(35) Firma (autógrafa): X Edgar Rodriguez Garcia.

(36) Dirección postal y municipio: Kr1oB No 10-14 barrio 10de mayo Gdot — (37) Nombre: EDGAR RODRIGUEZ GARCIA

(38) Identificación (clase y número): —

(39) Firma (autógrafa):

(40) Residencia (Municipio):

(41) Nombre:

(42) Identificación (clase y número):

(43) Firma (autógrafa):

(44) Residencia (Municipio):

(45) Nombre:

(46) (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) — (47) Mes: ABRIL — (48) Año: 1985

PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

(49) Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se levanta el registro

Forma DANE IP10 - 0 VI/77

REPUBLICA DE COLOMBIA — NOTARIA UNICA — GIRARDOT — DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL

FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, SE EXPIDE PARA ACREDITAR
RENTESCO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 115 DECRETO LEY
0 DE 1970.
LIDO SIN SELLO DECRETO 2150 DE 1995.

09 OCT. 2019

RLOS FERNANDO MOLINA SOLANILLA
gistrador Especial del Estado Civil (E)
ardot, Cundinamarca

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1025156495

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 56025809

56025809

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 21 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 8 D

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA, D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RODRIGUEZ	JIMENEZ

Nombre(s): SAMUEL SANTIAGO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes JUN Día 29	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA, D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	15579270-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: JIMENEZ TORRES DIANA LIZET

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 39581295 DE GIRARDOT	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ MARTINEZ EDGAR FABIAN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 11228107 DE GIRARDOT	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ MARTINEZ EDGAR FABIAN

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 11228107 DE GIRARDOT	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes JUL Día 17	ISAIAS GUZMAN ORTIZ NT21 ENC.
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

AUTORIZADO POR ISAIAS GUZMAN ORTIZ NT21 ENC. RESOLUCION No. 8274 DEL 05 DE JULIO DE 2019

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 830.175.457-5 TEL. 429 2100

IMPRENTA NACIONAL — BOGOTA

1587

CC 07087195

REPUBLICA DE COLOMBIA PAPEL SELLADO 6to TIMBRE NACIONAL SEIS PESOS 6to

EL NOTARIO PRINCIPAL DEL CIRCUIO DE MELGAR,

C E R T I F I C A :

Que en el Libro de Registro Civil de Nacimientos de 1.956, de Icononzo, al folio 36, aparece la siguiente inscripción :

"Nombre y apellido del registrado.- MARIA EDUVIGES TORRES.- En la República de Colombia, Departamento del Tolima, Municipio de Icononzo, a nueve del mes de abril de mil novecientos cincuenta y seis , se presentó el señor María Torres, mayor de edad, de nacionalidad Colombiana, natural de Icononzo, domiciliada en Icononzo y declaró: que el día siete (7) delmes de abril de mil novecientos cincuenta y seis , siendo las doce de-ldía , nació en el área urbana, delMunicipio de Icononzo, República de Colombia, un niño de sexo femenino a quien se le ha dado elnombre de MARIA EDUVIGES, hija de María Torres. ..... En fe de lo cual se firma la presente acta.- El declarante. a ruego.- Vicente Guerrero.- Cdla.No.2380996 Icononzo.- El testigo.- Reinaldo Sotelo.- Cdla.No. 2321263 Icononzo.- El testigo.- Tito Antonio González.- Cdla. No.427440 de....El Alcalde (Fdo) Ilegible."

Es fiel copia de su original, solicitada para presentar Empresa y solamente esválida para este fín (arto.lo. del Decreto # 278 de 1.972).

Melgar, enero 30 de 1.974.

Derechos: $10.oo Decreto 1873/71.

El Notario Principal,

ALBERTO GUTIERREZ GUZMAN

ALBERTO GUTIERREZ GUZMAN NOTARIO MELGAR TOLIMA

MELGAR TOLIMA

A-21-19

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

La salud es de todos | Minsalud

CONFIDENCIAL
Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales, están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Artículo 5.°.

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 72079214 - 3

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
Departamento: Cundinamarca — Municipio: Fusagasugá

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
- [X] Cabecera municipal
- [ ] Centro poblado: ____ (Inspección, corregimiento o caserío)
- [ ] Rural disperso

TIPO DE DEFUNCIÓN
- [ ] Fetal
- [X] No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
2019 Año — 08 Mes — 30 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
__ Hora __ Minutos
- [X] Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO
- [ ] Masculino
- [ ] Femenino
- [ ] Indeterminado

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
Primer apellido: Rodriguez — Segundo apellido: Jimenez
Primer nombre: Samuel — Segundo nombre: Santiago

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
- [X] Registro civil
- [ ] Tarjeta de identidad
- [ ] Cédula de ciudadanía
- [ ] Sin información
- [ ] Cédula de extranjería
- [ ] Pasaporte
- [ ] Otro: ¿Cuál? ____

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
1025156495

PROBABLE MANERA DE MUERTE
- [X] Natural
- [ ] Violenta
- [ ] En estudio

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO
- [ ] 1. Indígena — ¿A cuál pueblo indígena pertenece? ____
- [ ] 2. Gitano(a) o Rrom
- [ ] 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
- [ ] 4. Palenquero(a) de San Basilio
- [ ] 5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente
- [ ] 6. Ningún grupo étnico

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Primer apellido: Contreras — Segundo apellido: Villa — Primer nombre: Dimas — Segundo nombre: Denis

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
- [X] Cédula de ciudadanía
- [ ] Cédula de extranjería
- [ ] Pasaporte

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
7444543

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
- [X] Médico
- [ ] Enfermero(a)
- [ ] Auxiliar de enfermería
- [ ] Promotor(a) de salud

REGISTRO PROFESIONAL
9900/76

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: Cundinamarca
Municipio: Fusagasugá
2019 Año — 08 Mes — 31 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Hospital San Rafael de Fusagasugá
"Humanización, cuidado, hospital comprometido"
E.S.E. - II NIVEL

DIMAS DENIS CONTRERAS VILLA
MEDICO - PATOLOGO
REGISTRO MEDICO 9900/76

3458129 5

Impreso en el CIT. Taller de Ediciones del DANE. Forma DANE D-639, 2019

DANE

DOCUMENTO DE ENMIENDA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

MINSALUD

1. NUMERO DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: 72079214-3

6. TIPO DE DEFUNCIÓN	7. FECHA EN QUE OCURRIO LA DEFUNCIÓN	2. LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
☐ 1.Fetal ☒ 2.No fetal	2019 Año 08 Mes 30 Día	Departamento: Cundinamarca Municipio: Fusagasuga

8. SEXO DEL FALLECIDO	10. APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (Tal como figuran en el documento de identidad)
☒ 1.Masculino ☐ 2.Femenino ☐ 3.Indeterminado	Primer apellido: Rodriguez Segundo apellido: Suarez Primer nombre: Samuel Segundo nombre: Santiago

11. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	15. EDAD DEL FALLECIDO
☒ Registro civil ☐ Cedula de ciudadanía ☐ Tarjeta de identidad ☐ Cedula de extranjería ☐ Pasaporte ☐ Registro civil	☐ 0. Menor de una hora (en minutos) (00-59) ☐ 1. Menor de un día (en horas) (01-23) ☐ 2. Menor de un mes (en días) (01-29) ☒ 3. Menor de un año (en meses) (01-11) ☐ 4. De un año o más (en años cumplidos) (01-29) Edad ☐☐☐
12. NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO: 1025156495	

III. DEFUNCIONES DE MUJERES EN EDAD FERTIL (10 A 54 AÑOS)			40. PROBALE MANERA DE MUERTE
37. Estaba embarazada cuando falleció	38. Estuvo embarazada en las últimas 6 semanas	39. Estuvo embarazada en los últimos 12 meses	
☐ SI (Pase a 40) ☐ NO ☐ Sin información.	☐ SI (Pase a 40) ☐ NO ☐ Sin información.	☐ SI (Pase a 40) ☐ NO ☐ Sin información.	☐ 1.Natural ☐ 2. Violenta → ☐ 1. Suicidio; ☐ 2. Homicidio; ☐ 3. Accidente de transito; ☐ 4. Otro accidente; ☐ 5. En estudio ☐ 3.En estudio

41. ¿COMO OCURRIO EL HECHO (Si herido (clase de arma); ahogado(quebrada, río, pozo, piscina, etc.); atropellado (vehículo de motor, bicicleta, de tracción animal, etc. Y especificar si el fallecimiento era conductor, pasajero o peatón); si fue envenenado(la clase de veneno, droga, medicamento, gases o vapores)

Paro Cardiorespiratorio

45. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (en caso de muerte fetal, o menores de 7 días, informe también las causas maternas directas o indirectas en c y d)

(Consigne una causa por línea):

		Tiempo aproximado entre el comienzo de cada causa y la muerte: Tiempo	Unidad de medida (minutos, horas, días Semanas, meses, años)
I. CAUSA DIRECTA: mecanismo o estado fisiopatológico que produjo la muerte directamente.	a) Debido a: En Estudio	☐☐ 10:15 AM	
CAUSAS ANTECEDENTES: estados morbosos, si existiera algunos, que produjeron la causa consignada en (a), mencionándose en el último lugar, la causa básica o fundamental.	b) Debido a: En Estudio	☐☐	
	c) Debido a:	☐☐	
	d) Debido a:	☐☐	
III. OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS IMPORTANTES que contribuyen a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad, o estado morboso que la produjo:		☐☐	

47.NOMBRE DE QUIEN EXPIDE LA ENMIENDA (En letra imprenta) tal como figuran en el documento de identificación	48.TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	49.NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
Dimas Denis Nombre(s) Contreras Villa Apellido(s)	☒ Cedula de ciudadanía ☐ Pasaporte ☐ Cedula de extranjería	7444548

52.LUGAR Y FECHA DE LA EXPEDICIÓN DE LA ENMIENDA	5.NOMBRE [illegible] QUE EMITE LA ENMIENDA
Departamento: Cundinamarca Municipio: Fusagasuga 2019 Año 08 Mes 31 Día	Hospital San Rafael de Fusagasuga Código: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ DIMAS DENIS CONTRERAS VILLA MEDICO - PATOLOGO REGISTRO MEDICO 0900176 53. Firma y Nro. de la tarjeta profesional de quien expide la enmienda

NUMERO DE VARIABLE QUE SE ACTUALIZA:	OBSERVACIONES:
45: ☐☐:☐☐:☐☐:☐☐:☐☐: ☐☐:☐☐:☐☐:☐☐:☐☐:	Se realiza Enmienda de la hora de muerte, causa de la Defuncion

*La numeración de las variables corresponden al orden del certificado de defunción.

15

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN

9043985

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría [ ] Notaría [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] Código [3 4 5]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE GIRARDOT - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - GIRARDOT

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ JIMENEZ SAMUEL SANTIAGO

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
RC 1.025.156.495	MASCULINO

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA CUNDINAMARCA FUSAGASUGA

Fecha de la defunción			Hora	Número de certificado de defunción
Año 2018	Mes AGO	Día 30		OF 020-2018

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia		
	Año	Mes	Día

Documento presentado			Nombre y cargo del funcionario
Autorización Judicial	X	Certificado Médico	INSP DE POLICIA GIRARDOT

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

OVIEDO GUAYARA SANDRA PATRICIA

Documentos de identificación (Clase y número)	Firma
SIN INFORMACION	Firmado Optar

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción			Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019	Mes SEP	Día 06	JULIO CESAR VARGAS LOPEZ

ESPACIO PARA NOTAS

06-SEP-2019 - TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - ORDEN JUDICIAL

SE VENDE COPIA PARA E - USUARIO

OFIXPRES SAS NIT 8...

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **11.228.107**
RODRIGUEZ MARTINEZ

APELLIDOS
EDGAR FABIAN

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **04-MAR-1982**
FACATATIVA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

04-OCT-2000 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1510900-00392265-M-0011228107-20120809 0030769421A 1 37984285

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39581295

JIMENEZ TORRES
APELLIDOS

DIANA LIZET
NOMBRES

Diana Lizeth Jimenez T.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-NOV-1982
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

22-FEB-2001 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-1510900-38095011-F-0039581295-20010919 04740 01256A 02 096750393

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo Serial 4459566

4459566

Datos de la oficina de registro:

Clase de oficina: Registraduría [ ] Notaría [X] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] Código 2877

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA CUNDINAMARCA GIRARDOT

Datos del matrimonio

Lugar de celebración: País - Departamento - Municipio

COLOMBIA CUNDINAMARCA GIRARDOT

Fecha de celebración: Año 2009 Mes 07 Día 25

Clase de matrimonio: Civil [X] Religioso [ ]

Documento que acredita el matrimonio

Tipo de documento				Número	Notaría, juzgado, parroquia, otra.
Acta religiosa		Escritura de protocolización	X		NOTARIA SEGUNDA

Datos del contrayente

Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ MARTINEZ EDGAR FABIAN

Documento de identificación (Clase y número): C.C 11.228.107 DE GIRARDOT

Datos de la contrayente

Apellidos y nombres completos: JIMENEZ TORRES DIANA LIZET

Documento de identificación (Clase y número): C.C 39.581.295 DE GIRARDOT

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ MARTINEZ EDGAR FABIAN

Documento de identificación (Clase y número): C.C 11.228.107 DE GIRARDOT

Firma

Fecha de inscripción

Año 2009 Mes 07 Día 25

Nombre y firma del funcionario que autoriza

JORGE ELIECER CHAUTA JIMENEZ

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

CAPITULACIONES MATRIMONIALES

Lugar otorgamiento de la escritura	No. Notaría	No. Escritura	Fecha de otorgamiento de la escritura
			Año Mes Día

HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO

Nombres y apellidos completos	Identificación (Clase y número)	Indicativo serial de nacimiento
YESSICA ALEJANDRA RODRIGUEZ JIMENEZ		30293566

PROVIDENCIAS

Tipo de providencia	No. Escritura o Sentencia	Notaría o juzgado	Lugar y fecha	Firma funcionario

ESPACIO PARA NOTAS

© FEGA S.A. NIT. 830.321.151-0

REPÚBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

4940568

IDENTIFICACIÓN No. 1 Parte básica: 820304 — 2 Parte codificada: 04846.

OFICINA REGISTRO CIVIL	(3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.)	(4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría	(5) Código
	NOTARÍA UNICA	FACATATIVÁ– CUNDINAMARCA	2820

SECCION GENERICA

	(6) Primer apellido	(7) Segundo apellido	(8) Nombres
INSCRITO	RODRIGUEZ	MARTINEZ	EDGAR FABIAN

	(9) Masculino o Femenino	(10)		(11) Día	(12) Mes	(13) Año
SEXO	MASCULINO	Masculino [X]	Femenino [ ]	FECHA DE NACIMIENTO 4	MARZO	1.982

	(14) País	(15) Departamento, Int., o Com.	(16) Municipio
LUGAR DE NACIMIENTO	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	FACATATIVÁ

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	(17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: HOSPITAL " SAN RAFAEL "		(18) Hora: 4:20 AM
	(19) Documento presentado – Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.): MÉDICO	(20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento: MANUEL GUILLERMO ROCHA J.	(21) No. licencia: 1677
MADRE	(22) Apellidos (de soltera): MARTÍNEZ GARCÍA	(23) Nombres: AURA MARÍA	(24) Edad (años): 17
	(25) Identificación (clase y número): T. I. # 640901-11459 GIRARDOT	(26) Nacionalidad: COLOMBIANA	(27) Profesión u oficio: HOGAR
PADRE	(28) Apellidos: RODRÍGUEZ GARCÍA	(29) Nombres: EDGAR	(30) Edad (años): 20
	(31) Identificación (clase y número): C.C. # 11.306.020 GIRARDOT	(32) Nacionalidad: COLOMBIANA	(33) Profesión u oficio: ALBAÑIL

DENUNCIANTE	(34) Identificación (clase y número): C.C. # 11.306.020 GIRARDOT	(35) Firma (autógrafa): Edgar Rodríguez García
	(36) Dirección postal: BARRIO " PENSILVANIA" CASA 14B	(37) Nombre: EDGAR RODRÍGUEZ GARCÍA
TESTIGO	(38) Identificación (clase y número):	(39) Firma (autógrafa):
	(40) Domicilio (Municipio):	(41) Nombre:
TESTIGO	(42) Identificación (clase y número):	(43) Firma (autógrafa):
	(44) Domicilio (Municipio):	(45) Nombre:

FECHA DE INSCRIPCION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) (46) Día	(47) Mes	(48) Año	(49) Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro
	25	MARZO	1.982	

NOTARÍA DEL CIRCUITO HERNANDO NOTARIO PRINCIPAL

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP16 [illegible]

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO
DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO
115 DEL DECRETO 1260 De 1970

TOMO:
FOLIO:

LUIS ERNESTO CORTÉS GAMBOA
REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL

FECHA: 14 NOV. 2019

FACATATIVÁ (CUND) SE OMITEN SELLOS, ART 11 DECRETO 2150 DE 1995

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
Adhesivo Copia Registro Civil
26136634-5

507

SEPT. 09 | OCTUBRE 10 | NOV. 11 | DIC. 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

15042555

(1) Parte básica: 82 11 26 | (2) Parte compl.:

(3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.): NOTARIA UNICA

(4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría: GIRARDOT

(5) Código: 2875

SECCION GENERICA

(6) Primer apellido: JIMENEZ

(7) Segundo apellido: TORRES

(8) Nombres: DIANA LIZET

(9) Masculino o Femenino: FEMENINO

(10) Masculino ☐ Femenino ☒

FECHA DE NACIMIENTO: (11) Día: 26 | (12) Mes: NOVIEMBRE | (13) Año: 1.982

(14) País: COLOMBIA

(15) Departamento, Int., o Com.: CUNDINAMARCA

(16) Municipio: GIRARDOT

SECCION ESPECIFICA

(17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: BARRIO LAS ROSAS

(18) Hora:

(19) Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.): DECLARACIONES JURAMENTADAS

(20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento:

(21) No. licencia:

(22) Apellidos (de soltera): TORRES

(23) Nombres: MARIA EDUVIGES

(24) Edad actual: 33

(25) Identificación (clase y número): c.c.20.622.538 de Girardot

(26) Nacionalidad: COLOMBIANA

(27) Profesión u oficio: HOGAR

(28) Apellidos: JIMENEZ MARTINEZ

(29) Nombres: EDUARDO

(30) Edad actual: 52

(31) Identificación (clase y número): c.c.6.032.560 de Villarrica

(32) Nacionalidad: COLOMBIANA

(33) Profesión u oficio: OBRERO

(34) Identificación (clase y número): c.c.6.032.560 de Villarrica

(35) Firma (autógrafa):

(36) Dirección postal y municipio: Calle 20C N. 2 68 Las Rosas

(37) Nombre: EDUARDO JIMENEZ MARTINEZ

(38) Identificación (clase y número): c.c.7.531.837 de Armenia

(39) Firma (autógrafa):

(40) Domicilio (Municipio): Cll 21 N. 2 41 LAS ACACIAS

(41) Nombre: GUSTAVO TIQUE TIQUE

(42) Identificación (clase y número): c.c.20.611.152 de Girardot

(43) Firma (autógrafa):

(44) Domicilio (Municipio): Mza K casa 17 Cambulos

(45) Nombre: ANA ARCELIA TAPIA DE ARIAS

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

(46) Día: 5 | (47) Mes: FEBRERO | (48) Año: 1.990

Gilma C. Mendoza de Banguero
NOTARIA ENCARGADA

(49) Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el regist

Forma DANE IP10 – 0 VI/77

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10 – 0 VI/77

Adhesivo Copia Registro Civil 26932625-2

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 115 DECRETO LEY 1260 DE 1970.
VALIDO SIN SELLO DECRETO 2150 DE 1995.

09 FEB. 2020

CLARA INES GARCIA SANCHEZ
Registradora Especial del Estado Civil
Girardot, Cundinamarca

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 39.577.481
RUBIO TORRES
APELLIDOS
MAGDA CAROLINA
NOMBRES
REPUBLICA DE COLOMBIA
Magda Carolina Rubio
FIRMA


13-OCT-1978
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
05-JUN-1998 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
A-1510900-00131500-F-0039577481-20081125
0006926060A 2
24451108

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION Nº

2 6800389

(1) Parte básica	(2) Parte
791013-	06017

OFICINA REGISTRO CIVIL	(3) Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.)	(4) Municipio y Departamento	(5) Có
	NOTARIA PRIMERA	GIRARDOT CUNDINAMARCA	25

SECCION GENERICA

INSCRITO	(6) Primer apellido: RUBIO	(7) Segundo apellido: TORRES	(8) Nombres: MAGDA CAROLINA			
SEXO	(9) ESCRIBA MASCULINO O FEMENINO: FEMENINO		FECHA DE NACIMIENTO	(10) Día: 13	(11) Mes: OCTUBRE	(12) Añ: 19
LUGAR DE NACIMIENTO	(13) País: COLOMBIA	(14) Departamento: CUNDINAMARCA	(15) Municipio: GIRARDOT			

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	(16) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: HOSPITAL SAN RAFAEL			(17) H: 9.15
	(18) Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroquial, etc.): CERTIFICADO MEDICO	(19) Nombre del profesional que certificó el nacimiento: MARIO ESPINEL		(20) N: 11
MADRE	(21) Apellidos (de soltera): TORRES	(22) Nombres: MARIA EDUVIGES		(23) E d: 2
	(24) Identificación (clase y número): cc.N.20.622.538 de Girardot	(25) Nacionalidad: COLOMBIANA	(26) Profesión u oficio: EMPLEADA	
PADRE	(27) Apellidos: RUBIO	(28) Nombres: CARLOS ALFONSO =	=	(29) Edad al momento del nacimiento: =
	(30) Identificación (clase y número): CC N.3.036.075 de Girardot	(31) Nacionalidad: COLOMBIANA	(32) Profesión u oficio: CONDUCTOR	

DENUNCIANTE	(33) Identificación (clase y número): cc20.622.538 de Girardo t	(34) Firma (autógrafa): fdo. -- - - - -	
	(35) Dirección postal: calle 20C N 2-78 Las Rosas	(36) Nombre: MARIA EDUVIGES TORRES	
TESTIGO	(37) Identificación (clase y número):	(38) Firma (autógrafa):	
	(39) Domicilio (Municipio):	(40) Nombre:	
TESTIGO	(41) Identificación (clase y número):	(42) Firma (autógrafa):	
	(43) Domicilio (Municipio):	(44) Nombre:	
FECHA DE INSCRIPCION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	Firma (autógrafa) del funcionario ante quien se hace el registro:	
	(45) Día: 09 / (46) Mes: DICIEMBRE / (47) Año: 1997	(48) Nombre del funcionario ante quien se hace el registro:	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10-0 V1-97

REPUBLICA DE COLOMBIA Notaría Primera del Círculo de Girardot

Adhesivo Copia Registro Civil

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 115 DEL DECRETO LEY 1260 DE 1970.
VALIDO SIN SELLO DECRETO 2150 DE 1995.

JAIME ENRIQUE BOCANEGRA PEREZ
Registrador Especial del Estado Civil
Girardot, Cundinamarca

07 JUL. 2014

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.070.610.819
TORRES

APELLIDOS
FERNEY CAMILO

NOMBRES

Ferney Camilo Torres

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 08-SEP-1993
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

19-SEP-2011 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1510000-00361627-M-1070610819-20120222 0029236013A 1 37381878

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

27119932

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION Nº
(1) Perfil Dactilar: Cabeza
(2) Para control:

OFICINA REGISTRO CIVIL
(3) Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.): NOTARIA PRIMERA
(4) Municipio y Departamento: GIRARDOT CUNDINAMARCA
(5) Código: 2875

SECCION GENERICA

INSCRITO
(6) Primer apellido: TORRES
(7) Segundo apellido: -
(8) Nombre(s): - - FREDY CAMILO

SEXO
(9) ESCRIBA MASCULINO O FEMENINO: MASCULINO

FECHA DE NACIMIENTO
(10) Día: 08
(11) Mes: SE PTIEMBRE
(12) Año: 1993

LUGAR DE NACIMIENTO
(13) País: COLOMBIA
(14) Departamento: CUNDINAMARCA
(15) Municipio: GIRARDOT

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO
(16) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento o inspección donde ocurrió el nacimiento: HOSPITAL SAN RAFAEL
(17) Hora: 9:45 A
(18) Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroquial, etc.): DECLARACIONES DE TESTIGOS
(19) Nombre del profesional que certificó el nacimiento:
(20) Nº Tarjeta:

MADRE
(21) Apellidos (no de soltera): TORRES
(22) Nombres: MARIA EDUYIGES
(23) Edad cumplida al parto:
(24) Identificación (clase y número): cc. Nº 20.622.538 de Girardot
(25) Nacionalidad: COLOMBIANA
(26) Profesión u oficio: AMA DE CASA

PADRE
(27) Apellidos: - -
(28) Nombres: -
(29) Edad cumplida al parto:
(30) Identificación (clase y número): - - -
(31) Nacionalidad: -
(32) Profesión u oficio: -

DENUNCIANTE
(33) Identificación (clase y número): cc. 20.622.538 de Girardot
(34) Firma (autógrafa): María Eduyiges Torres
(35) Dirección exacta y Municipio: CALLE 27 N. 2-55 B. LAS ROSAS
(36) Nombre: MARIA EDUYIGES TORRES

TESTIGO
(37) Identificación (clase y número): cc. N. 395.191 de La Mesa
(38) Firma (autógrafa):
(39) Dirección (Municipio): CAL 21 N 2-71 LAS ROSAS
(40) Nombre: ELIBERTO CORTES GARCIA

TESTIGO
(41) Identificación (clase y número): cc. 28.788.616 de Icononzo
(42) Firma (autógrafa): Ana Delia Godoy Barreto
(43) Dirección (Municipio): CRA 3A 21 N. 2 65 GIRARDOT
(44) Nombre: ANA DELIA GODOY BARRETO

FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO
(45) Día: 30
(46) Mes: ABRIL
(47) Año: 1998

(48) Nombre del funcionario ante quien se hace el registro:
(49) Firma (autógrafa) del funcionario ante quien se hace el registro:

Forma DANE IP 10 XII-92

DUPLICADO PARA EL SERVICIO NACIONAL DE INSCRIPCION

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 115 DECRETO LEY 1260 DE 1970.
VALIDO SIN SELLO DECRETO 2150 DE 1995.

10 DIC. 2020

Adhesivo Copia Registro Civil 27402556-0

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CLARA INES GARCIA SANCHEZ
Registradora Especial del Estado Civil
Girardot, Cundinamarca

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.003.557.568
RODRIGUEZ JIMENEZ
APELLIDOS
YESSICA ALEJANDRA
NOMBRES

Jessica Rodriguez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-JUL-2000
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
09-AGO-2018 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
ÍNDICE DERECHO

P-1510900-01038644-F-1003557568-20180920 0062674504A 1 49876210

REPUBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUP J4MO231232

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 30293566

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 2 8 7 4

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - GIRARDOT.

Datos del inscrito

Primer Apellido: RODRIGUEZ | Segundo Apellido: JIMENEZ

Nombre(s): YESSICA ALEJANDRA

Fecha de nacimiento: Año 2000 Mes JUL Día 26 | Sexo (en letras): FEMENINO | Grupo sanguíneo: O | Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - GIRARDOT.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO-HOSPITAL SAN RAFAEL DE GDOT. | Número certificado de nacido vivo: A2648724

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: JIMENEZ TORRES DIANA LIZET

Documento de Identificación (Clase y número): TARJETA DE IDENTIDAD NUMERO 931126-62332 DE GIRARDOT (CUND.) | Nacionalidad: COLOMBIANA.

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ MARTINEZ EDGAR FABIAN

Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 11.228.107 DE GIRARDOT (CUND.) | Nacionalidad: COLOMBIANO.

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ MARTINEZ EDGAR FABIAN

Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 11.228.107 DE GIRARDOT (CUND.) | Firma: Edgar Fabián R.M.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: TOVAR SOTO VIVIANA FARLEY

Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 39.579.276 DE GIRARDOT (CUND.) | Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: BERMUDEZ FUENTES RICARDO

Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 11.227.563 DE GIRARDOT (CUND.) | Firma: Ricardo Bermudez F.

Fecha de Inscripción: Año 2000 Mes OCT Día 04

Nombre y firma del funcionario que autoriza
RAFAEL JESUS BUESCA REYES.
Nombre y firma

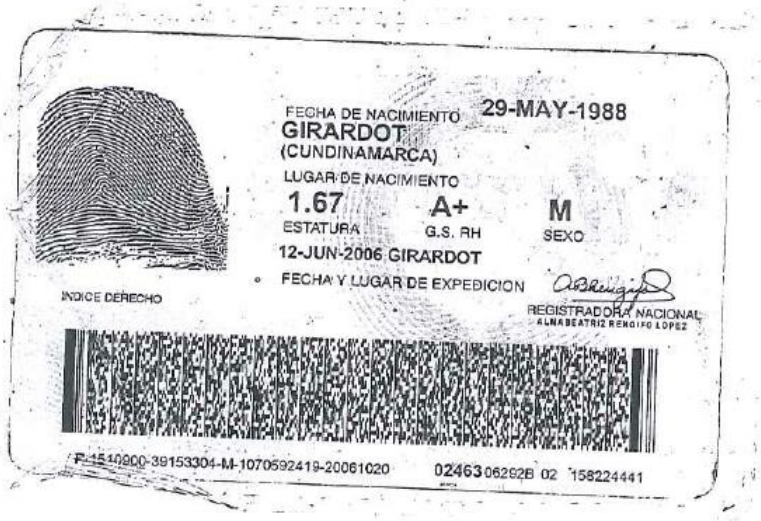
EDGAR

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

COOSALUD E.S.S
REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
Régimen Subsidiado
COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL
Código ESS 024
AFIANDO DESDE 20 04/01/03
DEPARTAMENTO Cundinamarca MUNICIPIO Girardot
BARRIO / VEREDA 0
APELLIDOS Y NOMBRES RODRIGUEZ JIMENEZ YESSICA ALEJANDRA
DOC. IDENT. TIPO NU Nº 0 JAMO231232 L SEXO F
ES ASIGNADA CLINICA SAN SEBASTIAN
CONDICIONES DE DISCAPACIDAD NINGUNA FECHA DE NACIMIENTO 07/26/00
CARNET Nº 25307018985
VIGENCIA INDEFINIDA
ESTRATO 2



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.070.592.419
NUMERO
RODRIGUEZ MARTINEZ
APELLIDOS
YONATAN
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-MAY-1988
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO
12-JUN-2006 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMA BEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
0246306292B 02 158224441

674-11

ORIGINALES O DUPLICADOS DE LOS MESES: ENERO .01 · FEBRERO .02 · MARZO .03 · ABRIL .04 · MAYO .05 · JUNIO .06 · JULIO .07 · AGOSTO .08 · SEPT. .09 · OCTUBRE .10 · NOV. .11 · DIC. .12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

11656647

IDENTIFICACION No. (1) Parte básica: 88 05 29 (2) Parte compl.: 58045

OFICINA REGISTRO CIVIL — (3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.): NOTARIA UNICA — (4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría: GIRARDOT — (5) Código: 2875

SECCION GENERICA

(6) Primer apellido: RODRIGUEZ — (7) Segundo apellido: MARTINEZ — (8) Nombres: YONATAN

(9) Masculino o Femenino: MASCULINO — (10) Masculino: X — Femenino:

FECHA DE NACIMIENTO: (11) Día: 29 — (12) Mes: MAYO — (13) Año: 1.988

(14) País: COLOMBIA — (15) Departamento, Int., o Com.: CUNDINAMARCA — (16) Municipio: GIRARDOT

SECCION ESPECIFICA

(17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: HOSPITAL SAN RAFAEL — (18) Hora: 20.30

(19) Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.): MEDICO — (20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento: HERMES DIAZ — (21) No. licencia: 7375

(22) Apellidos (de soltera): MARTINEZ GARCIA — (23) Nombres: AURA MARIA — (24) Edad actual: 23

(25) Identificación (clase y número): c.c.39.560.619 de Girardot — (26) Nacionalidad: COLOMBIANA — (27) Profesión u oficio: HOGAR

(28) Apellidos: RODRIGUEZ GARCIA — (29) Nombres: EDGAR — (30) Edad actual: 26

(31) Identificación (clase y número): c.c.11.306.020 de Girardot — (32) Nacionalidad: COLOMBIANO — (33) Profesión u oficio: ALBANIL

(34) Identificación (clase y número): c.c.11.306.020 de Girardot — (35) Firma (autógrafa): Edgar Rodriguez Garcia

(36) Dirección postal y municipio: Kra 7B N. 10 14 Barrio Diez de mayo — (37) Nombre: EDGAR RODRIGUEZ GARCIA

(38) Identificación (clase y número): — (39) Firma (autógrafa):

(40) Domicilio (Municipio): — (41) Nombre:

(42) Identificación (clase y número): — (43) Firma (autógrafa):

(44) Domicilio (Municipio): — (45) Nombre:

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO): (46) Día: 8 — (47) Mes: JUNIO — (48) Año: 1.988

(49) Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se inscribe el registro

NOTARIA UNICA DEL CIRCULO · NOTARIO · Girardot · JORGE ALBORNOZ RANGEL

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

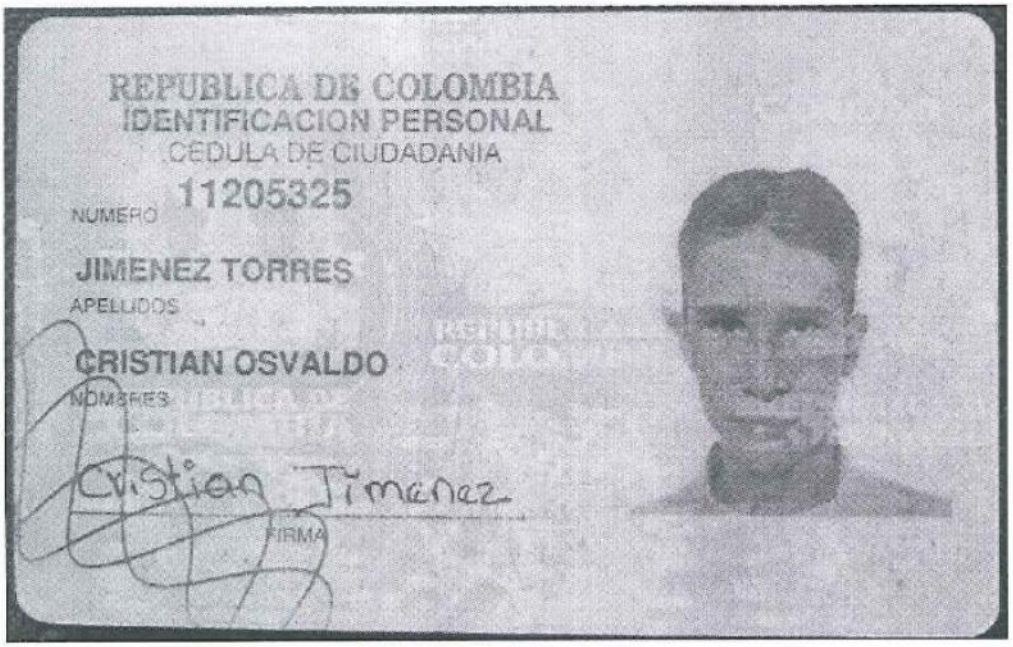
Forma DANE IP10 – 0 VI/77

Adhesivo Copia Registro Civil 26148883-4 REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 115 DECRETO LEY 1260 DE 1970.
VALIDO SIN SELLO DECRETO 2150 DE 1995.

20 NOV. 2019

CLARA INES GARCIA SANCHEZ
Registradora Especial del Estado Civil
Girardot, Cundinamarca



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11205325

JIMENEZ TORRES
APELLIDOS

CRISTIAN OSVALDO
NOMBRES

Cristian Jimenez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-MAY-1984
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

17-MAY-2002 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-1510900-39108812-M-0011205325-20021108

0500902310E 01 110227143

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

15042556

IDENTIFICACION No.
(1) Parte básica: 84 05 03 (2) Parte compl.:

(3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.): NOTARIA UNICA
(4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría: GIRARDOT
(5) Código: 2875

SECCION GENERICA

(6) Primer apellido: JIMENEZ
(7) Segundo apellido: TORRES
(8) Nombres: CRISTIAN OSVALDO

(9) Masculino o Femenino: MASCULINO
(10) Masculino [X] Femenino [ ]
FECHA DE NACIMIENTO: (11) Día: 03 (12) Mes: MAYO (13) Año: 1984

(14) País: COLOMBIA
(15) Departamento, Int., o Com.: CUNDINAMARCA
(16) Municipio: GIRARDOT

SECCION ESPECIFICA

(17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: BARRIOS LAS ROSAS
(18) Hora: 7.30

(19) Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.): DECLARACIONES JURAMENTADAS
(20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento:
(21) No. licencia:

(22) Apellidos (de soltera): TORRES
(23) Nombres: MARIA EDUVIDIS
(24) Edad actual: 33

(25) Identificación (clase y número): c.c.20.622.538 de Girardot
(26) Nacionalidad: COLOMBIANA
(27) Profesión u oficio: HOGAR

(28) Apellidos: JIMENEZ MARTINEZ
(29) Nombres: EDUARDO
(30) Edad actual: 52

(31) Identificación (clase y número): c.c.6.032.560 de Villarrica
(32) Nacionalidad: COLOMBIANA
(33) Profesión u oficio: OBRERO

(34) Identificación (clase y número): c.c.6.032.560 de Villarrica
(35) Firma (autógrafa): Eduardo Jimenez
(36) Dirección postal y municipio: Calle 20C N. 2 68 Las Rosas
(37) Nombre: EDUARDO JIMENEZ MARTINEZ

(38) Identificación (clase y número): c.c.7.531.837 de Armenia
(39) Firma (autógrafa): Gustavo Tique
(40) Domicilio (Municipio): Calle 21 N. 2 41 Girardot
(41) Nombre: GUSTAVO TIQUE TIQUE

(42) Identificación (clase y número): c.c20.611.152 de Las Acacias
(43) Firma (autógrafa):
(44) Domicilio (Municipio): Cra K casa 17 Cambulos
(45) Nombre: [illegible] ARCILIA ZAPIA DE ARIAS

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)
(46) Día: 9 (47) Mes: Febrero (48) Año: 1990

(49) Firma (autógrafa) NOTARIA ENCARGADA del funcionario ante quien se hace el registro: Gilma C. Mendoza de Banguero

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10 – 0 VI/77

Adhesivo Copia Registro Civil 27402530-8
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 115 DECRETO LEY 1260 DE 1970.
VALIDO SIN SELLO DECRETO 2150 DE 1995.

10 DIC. 2020

CLARA INES GARCIA SANCHEZ
Registradora Especial del Estado Civil
Girardot, Cundinamarca

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **39.560.619**

MARTINEZ GARCIA

APELLIDOS

AURA MARIA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-SEP-1964**

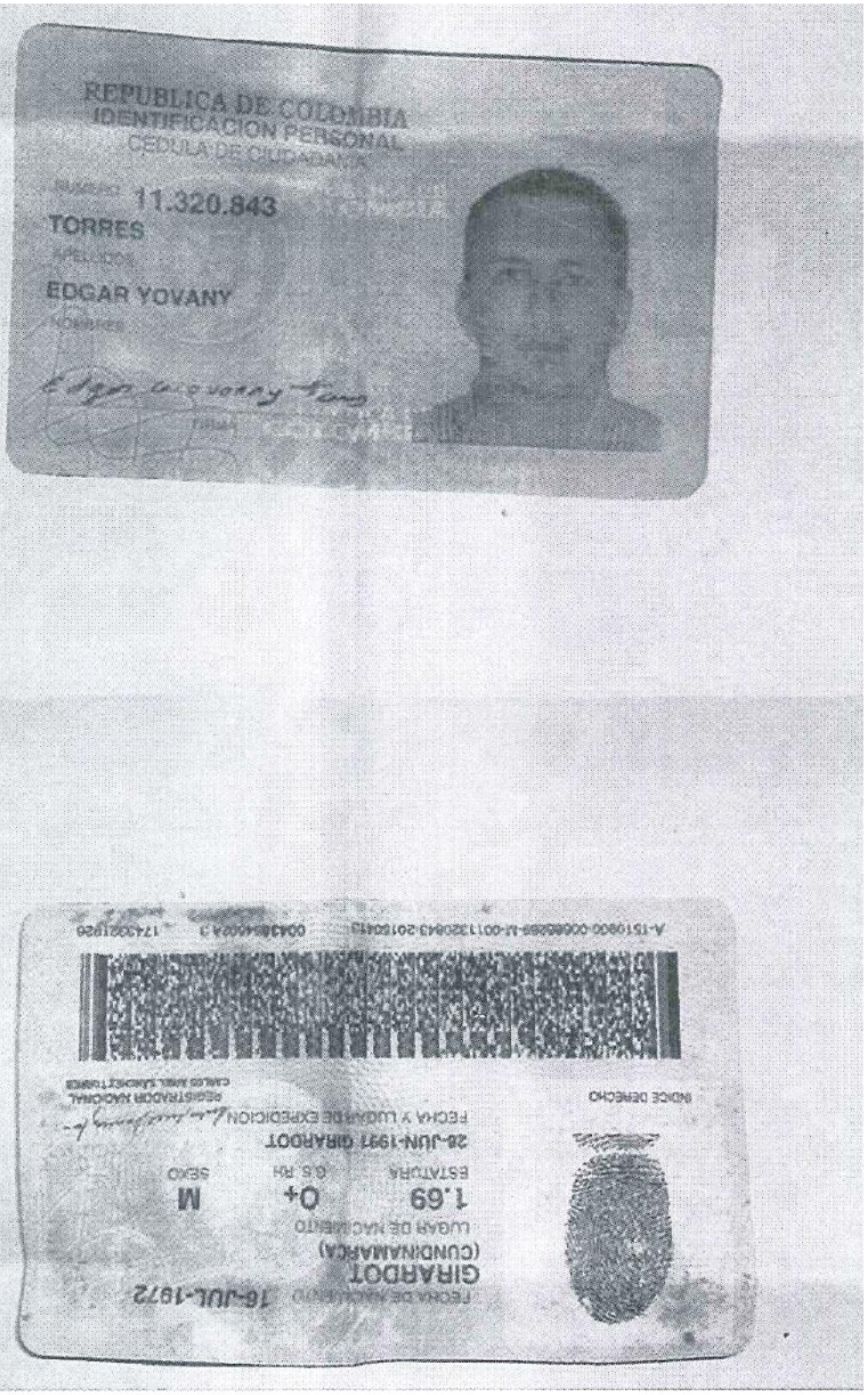
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

30-NOV-1984 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1510900-00166213-F-0039560619-20090804 0014441684A 1 1740102367


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
11.320.843
TORRES
EDGAR YOVANY
16-JUL-1972
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
1.69
O+
M
28-JUN-1991 GIRARDOT
INDICE DERECHO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
20.622.538
TORRES
MARIA EDUVIGES


FECHA DE NACIMIENTO 07-ABR-1956
ICONONZO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
11-OCT-1977 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1510900-00363112-F-0020822536-20120302
0029297261A 1
1741629459


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NÚMERO 1.070.609.747
RODRIGUEZ JIMENEZ
APELLIDOS
KAREN LIZETH
NOMBRES
Karen Lizeth
FIRMA


ÍNDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 28-ABR-2011
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
28-ABR-2029
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
F
SEXO
13-MAR-2019 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA
P-1510900-01083836-F-1070609747-20190715
0066396907A 1
1745388266

Adhesivo Copia Registro Civil

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

COMPROBANTE DE INSCRIPCION
CONSERVELO CUIDADOSAMENTE
PARA SOLICITAR COPIAS

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1.070.609.747

Indicativo Serial: 50118743

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria: X | Notaria: | Número: | Consulado: | Corregimiento: | Inspección de Policía: | Código: 0 1 4 M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE GIRARDOT - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - GIRARDOT

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RODRIGUEZ	JIMENEZ

Nombre(s): KAREN LIZETH

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2 0 1 1 Mes A B R Día 2 0	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA GIRARDOT

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	105

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: JIMENEZ TORRES DIANA LIZET

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 60.681.285	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ MARTINEZ EDGAR FABIAN

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 11.228.107	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ MARTINEZ EDGAR FABIAN

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 11.228.107	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2 0 1 4 Mes M A Y Día 2 0	MANTHA CONSTANZA PEDRO AREVALO - REGIS
	Nombre y firma

COMPROBANTE DE INSCRIPCION
CONSERVELO CUIDADOSAMENTE
PARA SOLICITAR COPIAS

COMPROBANTE DE INSCRIPCION
CONSERVELO CUIDADOSAMENTE
PARA SOLICITAR COPIAS

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

50118743

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11306020

RODRIGUEZ GARCIA
APELLIDOS

EDGAR
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-ABR-1951
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

13-SEP-1979 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DARIO ECHEVERRY



A-[illegible]

acudimos por 2 vez a colsubsidio

(1) (1) (3) Pasante

77

IDENTIFICACIÓN					COLSUBSIDIO NIT 860007336-1
Nombre del paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIM	**Tipo de documento**	Registro Civil	**Número de documento**	1025156495
Fecha de nacimiento	29/06/2019	**Edad atención**	2 meses 0 días	**Edad actual**	2 meses 13 días
Sexo	Masculino	**Estado civil**	Soltero/a	**Ocupación**	MENOR
Dirección de domicilio	MZ E CASA 3 SANTA RITA	**Teléfono domicilio**	3177135591	**Lugar de residencia**	CUNDINAMARCA
Acudiente	DIANA JIMENEZ	**Parentesco**	Madre	**Teléfono acudiente**	3177135591
Acompañante	DIANA JIMENEZ	**Teléfono acompañante**	3177135591		
Asegurador	SANITAS POS CONTRIBUTIVO EVENT	**Categoría**	A	**Tipo de vinculación**	[illegible]: Beneficiario
Episodio	43224262	**Lugar de atención**	CM GIRARDOT	**Cama**	
Fecha de la atención	29/08/2019	**Hora de atención**	18:35:19		

REGISTRO DE TRIAGE

Fecha de Triage: 29/08/2019 **Hora de Triage:** 18:35:19

Tipo de Triage: Niños **Estado de Ingreso:** Vivo

Causa Externa: Enfermedad general **Medio de Llegada:** Traído por padre, madre o familiar **Finalidad de la Consulta:** No Aplica

Motivo consulta: "TIENE FIEBRE"
ALERGICOS: NIEGA
PATOLOGICOS: IVU, PREMATURO (PARTO POR CESAREA A LAS 32 SEMANAS) FARMACOLOGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA

Examen Físico:

Presión Arterial:	/ mm/hg	**PAM:**	0	**Frec. Cardiaca:**	182 / min
Frec. Respiratoria:	26 / min	**Temperatura:**	38.3 °C	**Sat. Oxigeno:**	99 %
Peso:	3600 Kg.	**Talla:**	51 mts.	**Escala Glasgow:**	Normal 15
Estado de Conciencia:	Alerta	**Riesgo de Caída:**	Medio		
Intensidad del dolor:	/10				

Observaciones: INGRESA PACIENTE EN COMPAÑÍA DE DIANA JIMENEZ EN CALIDAD DE MADRE CON NUMERO CELULAR 3177135591, SE VERIFICA IDENTIFICACION CORRECTA, SE VERIFICA MANILLA DE ACOMPAÑANTE DE MENOR SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ACUDIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE 6 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN FIEBRE, DEPOSICIONES LIQUIDAS NO FETIDAS, ADINAMICO, NIEGA OTRO SINTOMA. HOSPITALIZACION RECIENTE DADO DE ALTA EL 25/08/2019, GLUCOMETRIA 86 MG/DL. PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SE EXPLICA NORMATIVIDAD VIGENTE DETRIAGE, TIEMPO DE ESPERA, CLASIFICACION ASIGNADA EN EL MOMENTO TRIAGE 2,SE EXPLICAN TIEMPOS DE ATENCION PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Clasificación del Triage: Triage II **Destino del Paciente:** Consulta de urgencias 1 y 2

Responsable: HENAO, SANDRA

Documento de Identidad: 53930315

Especialidad: ENFERMERA

Fecha: 29/08/2019 **Hora:** 18:44:46

Impreso por: MARIA FERNANDA ORDONES BARRIOS
Fecha y Hora de impresión: 11/09/2019 15:08:29
Página: 1/1

IDENTIFICACIÓN					COLSUBSIDIO NIT 860007336-1
Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de documento**	Registro Civil	**Número de documento**	1025156495
Fecha de nacimiento	29/06/2019	**Edad atención**	2 meses 0 días	**Edad actual**	2 meses 4 días
Sexo	Masculino	**Estado civil**	Soltero/a	**Ocupación**	MENOR
Dirección de domicilio	MZ E CASA 3 SANTA RITA	**Teléfono domicilio**	3177135591	**Lugar de residencia**	CUNDINAMARCA
Acudiente	DIANA JIMENEZ	**Parentesco**	Madre	**Teléfono acudiente**	3177135591
Acompañante	DIANA JIMENEZ	**Teléfono acompañante**	3177135591		
Asegurador	SANITAS POS CONTRIBUTIVO EVENT	**Categoría**	A	**Tipo de vinculación**	RCT: Beneficiario
Episodio	43224262	**Lugar de atención**	CM GIRARDOT	**Cama**	KAUR02
Fecha de la atención	29/08/2019	**Hora de atención**	18:56:42		

HISTORIA CLÍNICA PEDIATRÍA

Signos de Peligro General: Aspecto tóxico
Estado de Ingreso: Vivo
Causa Externa: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta: No Aplica
Motivo de Consulta: " ESTA CON FIEBRE"

Enfermedad Actual

PADRE: EDGAR RODRIGUEZ CUADRO CLINCIO DE 8 HORAS CONSISTEN EN PICOS FEBREILS CUANTIFICOSD EN 38GRADOS QUE NO SEDE CON ACETAMINFEN, ADEMAS DE HIPOREXIA, ADEMAS DE DEPOSCIEON BLANDAS NO 3, SIN DEMAS SINTOMAS PAICENTE CON ANTECEDENTE DE SEPSIS DE ORIGEN URINARIO, MANEJAOD HACE 1 SEMANA EN UCI PEDIATRICA EN CLINCIA DUMINA DAN SALIDA CON ACETAMINFEN

Antecedentes

Antecedentes Personales

Fecha: 29/08/2019 Hora: 18:57:22

Patológicos	PREPARUEZ
Quirúrgicos	NIEGA
Farmacológicos y conciliación medica	NIEGA
Alérgicos	NIEGA
Otros	NIEGA
Transfusionales	NIEGA
Familiares	NIEGA
Inmunológicos	RH O+
Traumáticos	NIEGA
Responsable:	CASTIBLANCO, ANDRES
Documento de identidad:	1076660346

Revisión por Sistemas

Endocrinológico:	NIEGA SÍNTOMAS
Órganos de los sentidos:	NIEGA SÍNTOMAS
Cardiopulmonar:	NIEGA
Gastrointestinal:	NIEGA SÍNTOMAS
Genitourinario:	NIEGA SÍNTOMAS
Osteomuscular:	NIEGA SÍNTOMAS
Neurológico:	NIEGA SÍNTOMAS
Piel y Faneras:	NIEGA SÍNTOMAS

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de Documento**	Registro Civil	**Número de Documento**	1025156495

Otros:	NIEGA SÍNTOMAS
Examén Físico	
Estado General:	Regular
Estado de Conciencia:	Alerta
Estado Respiratorio:	Sin signos de dificultad respiratoria
Estado de Hidratación:	Deshidratación incipiente o leve
Riesgo de Problema en el Desarrollo:	PC normal
Resultado Desarrollo:	No tiene Problema en el desarrollo
Valoración de signos de maltrato:	No hay sospecha de maltrato.
Traslado:	Observación Urgencias
Hallazgos	
Cabeza:	NORMOCEFALA
Ojos:	CONJUNTIVAS ANICTERICAS, PINRAL
Otorrinolaringología:	FARINGE NO HIPEREMICA, OTOSCOPIA NORMAL
Boca:	MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADA
Cuello:	MOVIL, SIN ADENOPATIAS
Tórax:	SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE.
Cardio Respiratorio:	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, VENTILACION PULMONAR NORMAL
Abdomen:	BLANDO, NO DOLOROSO, PERISTALTISMO ADECUADO
Osteomuscular:	EUTROFICO, NO EDEMAS, TONO NORMAL EUTROFICO, NO EDEMAS, TONO NORMAL
Genitourinario:	NO VALORADO
Sistema Nervioso Central:	ALERTA, ACTIVO, ORIENTADO, SIN DEFICIT, GLASGOW 15/15
Examen Mental:	NORMAL
Piel y Faneras:	COLOR GRISASEO DE PREODMINIO MIEBROS INFERIORES
Otros Hallazgos:	NO
Responsable:	CASTIBLANCO, ANDRES
Documento de Identidad:	1076660346
Especialidad:	MEDICINA GENERAL

Diagnósticos

Código del Diagnóstico	Descripción del diagnóstico	Clase de diagnóstico	Diagnóstico principal	Confirmación	Tipo de diagnóstico	Responsable
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO	Diag. Principal	SI	Impresión Diagnostica	Diag. Tratam,Diag. Admisión,Diagnós. Alta	CASTIBLANCO, ANDRES

Evolución

Fecha:29/08/2019 **Hora:19:10:17**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de Documento**	Registro Civil	**Número de Documento**	1025156495

VER HC

VER HC

PAICETE DE 2 MESES DE EDAD QUIEN ACUDE EN COMPAÑIA DE PADRES POR CUADRO CLINCIO DE 8 HORAS CONSISTEN EN PICOS FEBREILS CUANTIFICOSD EN 38 GRADOSQUE NO SEDE CON ACETAMINFEN, ADEMAS DE HIPOREXIA, ADEMAS DE DEPOSCIEON BLANDAS NO 3, SIN DEMAS SINTOMAS, PACIENTE TIENE COMO ANTECEDENTE DE SEPSIS DE ORIGEN UROANRIO TRATADO HACE 1 SEMANA EN UCI NEONATAL, DONDE DAN SALIDA HACE 4 DIAS CON ACETAMINOFEN, PADRES ACUDEN SIN COPIA DE HISTORIA CLINCIA O EPICRISIS DE CLINICA DUMIAN, AL EXMANE FISICO PACIENTE EN REGUALRES CONDICIEOSN GENEREALES, LUCE SEPTICO COLORACION GRISASEA DE PREDOINIO EN MIENROIS INFERIORES, HIPOTONICO, TAQUICARDICO, FEBRIL, TAQUICARDICO, NO SIGNOS DE DIFICUÑLTAD REPSRIATORIA NI SUO DE MUSUCLAOS ACCESORIOS, SE LLAMA VIA TELEFONICA A DR SALCEDO PEDIATRA DE LA INSTITUCION DOENDE INSDIA MANEJO ANTIBIOTICO Y REMISION A PEDIATRIA, SE IDNCIA OSBERVACION PEDIATRIA, CANALZIAR VIA PERIFERICA, MANEJO ANTIBIOTICO DE 1 RA LIENA (EN INSTITUCION NO SE CUENTA CON ANTIBIOTICO DE 2DA LIENA TIPO CEFEPIME), Y REMISION A HOSPITAL O CLICNIA DE MAYOR NBIEL DE COMPLEJDIAD PARA VRLAOCION Y MANEJO PRO PEDIATRIA, TRASLADO PERIORIZADO, AMBULANCIA MEDICALIZADA NEONATAL, SE EXPLCIA A PADRES ENTIDE Y ACEPTAN IDX: 1. SEPSIS DE ORGEN URINARIO 2. ANTECEDNETE DE SEPSIS DE ORGEN URINARIO MANEJADO HACE 1 SEMANA EN UCIP 3. ANTECDENTE DE PREMATUREZ CON 32 SEMANAS- PN 1860GR

-REMISION A HOSPITAL O CLICNIAO DE MAYOR NVIEL DE COMPELJDIAD, TARSLADO MEDICALIZADO, AMBULANCIA NEONATAL, REMISION PRIORIZADA PARA VALRAOCION YMANEJO PRO UCI NEONATAL - OBSERVACION PEDIATRIA - ACOMPAÑANTE PERMANENTE - LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA O CADA 2 HORAS - DAD 5% 500 CC + 2 CC NATROL + 1 CC KATROL PASAR A 22 CC HORA (150 CC/KG/DIA) - AMIKACINA 54 MG IV CADA DIA - AMPICILINA 180 MG IV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1.8 CC CADA 6 HORAS -SS// HEMOGRAMA, PCR, CREATININA -SS// UROANALISIS MAS GRAM TOMAR CON SONDA + UROCULTIVO - MONITORIZACION CONTINUA - CUANTIFICACION DE LA/LE

Responsable:CASTIBLANCO, ANDRES

Documento de Identidad:1076660346

Especialidad:MEDICINA GENERAL

Fecha:29/08/2019 **Hora:19:10:35**

Tipo de Registro:Referencia

Descripción

VER HC

VER HC

PAICETE DE 2 MESES DE EDAD QUIEN ACUDE EN COMPAÑIA DE PADRES POR CUADRO CLINCIO DE 8 HORAS CONSISTEN EN PICOS FEBREILS CUANTIFICOSD EN 38 GRADOSQUE NO SEDE CON ACETAMINFEN, ADEMAS DE HIPOREXIA, ADEMAS DE DEPOSCIEON BLANDAS NO 3, SIN DEMAS SINTOMAS, PACIENTE TIENE COMO ANTECEDENTE DE SEPSIS DE ORIGEN UROANRIO TRATADO HACE 1 SEMANA EN UCI NEONATAL, DONDE DAN SALIDA HACE 4 DIAS CON ACETAMINOFEN, PADRES ACUDEN SIN COPIA DE HISTORIA CLINCIA O EPICRISIS DE CLINICA DUMIAN, AL EXMANE FISICO PACIENTE EN REGUALRES CONDICIEOSN GENEREALES, LUCE SEPTICO COLORACION GRISASEA DE PREDOINIO EN MIENROIS INFERIORES, HIPOTONICO, TAQUICARDICO, FEBRIL, TAQUICARDICO, NO SIGNOS DE DIFICUÑLTAD REPSRIATORIA NI SUO DE MUSUCLAOS ACCESORIOS, SE LLAMA VIA TELEFONICA A DR SALCEDO PEDIATRA DE LA INSTITUCION DOENDE INSDIA MANEJO ANTIBIOTICO Y REMISION A PEDIATRIA, SE IDNCIA OSBERVACION PEDIATRIA, CANALZIAR VIA PERIFERICA, MANEJO ANTIBIOTICO DE 1 RA LIENA (EN INSTITUCION NO SE CUENTA CON ANTIBIOTICO DE 2DA LIENA TIPO CEFEPIME), Y REMISION A HOSPITAL O CLICNIA DE MAYOR NBIEL DE COMPLEJDIAD PARA VRLAOCION Y MANEJO PRO PEDIATRIA, TRASLADO PERIORIZADO, AMBULANCIA MEDICALIZADA NEONATAL, SE EXPLCIA A PADRES ENTIDE Y ACEPTAN IDX: 1. SEPSIS DE ORGEN URINARIO 2. ANTECEDNETE DE SEPSIS DE ORGEN URINARIO MANEJADO HACE 1 SEMANA EN UCIP 3. ANTECDENTE DE PREMATUREZ CON 32 SEMANAS- PN 1860GR

-REMISION A HOSPITAL O CLICNIAO DE MAYOR NVIEL DE COMPELJDIAD, TARSLADO MEDICALIZADO, AMBULANCIA NEONATAL, REMISION PRIORIZADA PARA VALRAOCION YMANEJO PRO UCI NEONATAL - OBSERVACION PEDIATRIA - ACOMPAÑANTE PERMANENTE - LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA O CADA 2 HORAS - DAD 5% 500 CC + 2 CC NATROL + 1 CC KATROL PASAR A 22 CC HORA (150 CC/KG/DIA) - AMIKACINA 54 MG IV CADA DIA - AMPICILINA 180 MG IV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1.8 CC CADA 6 HORAS -SS// HEMOGRAMA, PCR, CREATININA -SS// UROANALISIS MAS GRAM TOMAR CON SONDA + UROCULTIVO - MONITORIZACION CONTINUA - CUANTIFICACION DE LA/LE

Responsable:CASTIBLANCO, ANDRES

Documento de Identidad:1076660346

Especialidad:MEDICINA GENERAL

Fecha:29/08/2019 **Hora:22:29:55**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de Documento**	Registro Civil	**Número de Documento**	1025156495

EVOLUCION DE LA NOCHE OBSERVACION PERSONAL DE ENFERMERIA REFIERE CIANOSIS MARCADA

EN MAL ESTADO GENERAL, POLIPNEICO, TAQUICARDICO, DESHIDRATADO, SV: SAT 67%, TA 74/41, FC 160, FR 62, TEMP 37, FONTANELA ANTERIOR TENSA, MUCOSA ORAL SECA, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES ESCASOS, BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS, GENITOURINARIO: SIN DIURESIS, PAÑAL CON MATERIA FECALBLANDA AMARILLA, EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR > DE 3 SEGUNDOS. NEUROLOGICO: HIPOACTIVO. PIEL: MOTEADA GENERALIZADA.

PACIENTE CON IDX SEPSIS DE ORIGEN EN ESTUDIO, DESHIDRATADO, TAQUICARDICO, MAL PERFUNDIDO, PRESENTO EPISODIO DE DESATURACION AL PARECER POR APNEA, CON DIFICIL ACCESO VASCULAR PERIFERICO. SE ADMINISTRAEN ESTE MOMENTO BOO DE CRISTALOIDES 20CC/K. SE REPETIRA SEGUN EVOLUCION,SE ASEGURA LA VIA AEREA CON INTUBACION OROTRAQUEAL. EN ESTE MOMENTO LLEGA EL PEDIATRA DE LA INSTITUCION (DR SALCEDO), QUIEN ENCABEZA PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO DE LA VIA AEREA.

REMISION VITAL A UCI AMBULANCIA MEDICALIZADA PADRES INICIALMENTE HABIAN DISENTIDO DE SER TRASLADO A UCIN DUMIAN GIRARDOT PERO ANTE LA EVOLUCION TORPIDA DE SU HIJO, ACCEDEN REMITIRLO A DICHA INSTITUCION QUE ES LA MAS CERCANA EN DONDE SE CUENTA CON UCI.

Responsable:GAMBA, EMERSON

Documento de Identidad:93452729

Especialidad:MEDICINA GENERAL

Fecha:29/08/2019 **Hora:23:39:57**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

.

.

NOTA DE INTUBACION OROTRAQUEAL (REALIZADA POR EL DR. SALCEDO-PEDIATRIA) PREVIA ADMINISTRACION DE MORFINA Y MIDAZOLAM TITULADOS, EN TOTAL 1MG IV DE MORFINA Y 1MG IV DE MIDAZOLAM, 0,7MG IV DE VECURONIO, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 3,5, SE DEJA FIJO A 9CM (VIA AEREA MUY ANTERIOR). SE VERIFICAN UNA ADECUADA EXPANSIBILIDAD TORACICA. SE DEJA INFUSION DE DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL 5% A 24CC IV HORA, POR CADA 100CC, 1CC DE KATROL Y 2CC DE NATROL.

SE ESPERA RESPUESTA DE RED DE SANITIS PARA SU TRASLADO, EN CASO DE RECIBIR RESPUESTA EN UN TIEMPO PRUDENCIAL (MENOS DE 2 HORAS), SE TRASLADARA A INSTITUCION DE NIVEL SUPERIOR CLINICA SAN RAFAEL DUMINA GIRARDOT. SE DA INFORMACION CLARA A LA MADRE.

Responsable:GAMBA, EMERSON

Documento de Identidad:93452729

Especialidad:MEDICINA GENERAL

Fecha:29/08/2019 **Hora:23:41:11**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

.

.

REPORTE DE HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS LEVE, NEUTROFILIA, PCR POSITIVA. EN PROCESO GRAM DE ORINA Y UROCULTIVO.

.

Responsable:GAMBA, EMERSON

Documento de Identidad:93452729

Especialidad:MEDICINA GENERAL

Ordenes Clínicas

Fecha: 29/08/2019 Hora: 19:15:00

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ **Tipo de Documento** Registro Civil **Número de Documento** 1025156495

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
PCS01101	SOLICITUD DE REMISION DEFINITIVA DESDE LA IPS COLSUBSIDIO	CASTIBLANCO, ANDRES	MEDICINA GENERAL	Urgente	19UTMGUR	Cargado	29/08/2019	
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	CASTIBLANCO, ANDRES	MEDICINA GENERAL	Urgente	19UTMGUR	Cargado	30/08/2019	
901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	CASTIBLANCO, ANDRES	MEDICINA GENERAL	Urgente	19UTMGUR	Cargado	30/08/2019	
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	CASTIBLANCO, ANDRES	MEDICINA GENERAL	Urgente	19UTMGUR	Cargado	30/08/2019	
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	CASTIBLANCO, ANDRES	MEDICINA GENERAL	Urgente	19UTMGUR	Cargado	30/08/2019	
907106	UROANALISIS	CASTIBLANCO, ANDRES	MEDICINA GENERAL	Urgente	19UTMGUR	Cargado	30/08/2019	
961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	CASTIBLANCO, ANDRES	MEDICINA GENERAL	Urgente	19UTMGUR	Cargado	30/08/2019	
901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	CASTIBLANCO, ANDRES	MEDICINA GENERAL	Urgente	19UTMGUR	Cargado	30/08/2019	
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	CASTIBLANCO, ANDRES	MEDICINA GENERAL	Urgente	19UTMGUR	Cargado	30/08/2019	
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	CASTIBLANCO, ANDRES	MEDICINA GENERAL	Urgente	19UTMGUR	Cargado	30/08/2019	
907106	UROANALISIS	CASTIBLANCO, ANDRES	MEDICINA GENERAL	Urgente	19UTMGUR	Cargado	30/08/2019	
961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	CASTIBLANCO, ANDRES	MEDICINA GENERAL	Urgente	19UTMGUR	Cargado	30/08/2019	
PCS01101	SOLICITUD DE REMISION DEFINITIVA DESDE LA IPS COLSUBSIDIO	CASTIBLANCO, ANDRES	MEDICINA GENERAL	Urgente	19UTMGUR	Cargado	29/08/2019	
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	CASTIBLANCO, ANDRES	MEDICINA GENERAL	Urgente	19UTMGUR	Cargado	30/08/2019	

Justificación: -REMISION A HOSPITAL O CLICNIAO DE MAYOR NVIEL DE COMPELJDIAD, TARSLADO MEDICALIZADO, AMBULANCIA NEONATAL, REMISION PRIORIZADA PARA VALRAOCION Y MANEJO PRO UCI NEONATAL - OBSERVACION PEDIATRIA - ACOMPAÑANTE PERMANENTE - LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA O CADA 2 HORAS - DAD 5% 500 CC + 2 CC NATROL + 1 CC KATROL PASAR A 22 CC HORA (150 CC/KG/DIA) - AMIKACINA 54 MG IV CADA DIA - AMPICILINA 180 MG IV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1.8 CC CADA 6 HORAS -SS// HEMOGRAMA, PCR, CREATININA -SS// UROANALISIS MAS GRAM TOMAR CON SONDA + UROCULTIVO - MONITORIZACION CONTINUA - CUANTIFICACION DE LA/LE

IDENTIFICACIÓN

Nombre del PacienteSAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ **Tipo de Documento:**Registro Civil **Número de Documento:**1025156495

Prescripciones Médicas

Fecha Prescripción	Hora Prescripción	Medicamento	Dosis	Vía de Administ.	Ciclo	Tiempo de Prescrip.	Indicación	Responsable	Estado Prescripción	Observación
29/08/2019	19:13:20	amikacina solucion inyectable 100mg/2ml ampx2ml	54 MG	I.V	Cada 24 horas	24 H		CASTIBLANCO, ANDRES	Activo	
29/08/2019	19:13:20	ampicilina polvo esteril para inyeccion 1g	180 MG	I.V	Cada 6 horas	24 H		CASTIBLANCO, ANDRES	Activo	
29/08/2019	19:13:20	dextrosa en agua destilada sol iny 5% bolsax500ml	22 ML	I.V	Infusión Continua	24 H		CASTIBLANCO, ANDRES	Activo	
29/08/2019	19:13:20	potasio cloruro solucion inyectable 20meq/10ml ampx10ml	1 ML	I.V	UNICA	24 H		CASTIBLANCO, ANDRES	Activo	
29/08/2019	19:13:20	acetaminofen jarabe 150mg/5ml (3%) fcox60ml	2 ML	ORAL	Cada 6 horas	24 H		CASTIBLANCO, ANDRES	Activo	
29/08/2019	19:13:20	sodio cloruro solucion inyectable 20meq/10ml ampx10ml	2 ML	I.V	UNICA	24 H		CASTIBLANCO, ANDRES	Activo	
29/08/2019	23:34:59	morfina solucion inyectable 10mg/ml ampx1ml	1 MG	I.V	UNICA	24 H		GAMBA, EMERSON	Activo	UTILIZADA EN IOT
29/08/2019	23:34:59	dextrosa en agua destilada sol iny 5% bolsax500ml	20 ML	I.V	Infusión Continua	24 H		GAMBA, EMERSON	Activo	UTILIZADA EN IOT
29/08/2019	23:34:59	midazolam solucion inyectable 15mg/3ml ampx3ml	1 MG	I.V	UNICA	24 H		GAMBA, EMERSON	Activo	UTILIZADA EN IOT
29/08/2019	23:34:59	vecuronio bromuro polvo esteril para inyeccion 10mg	1 MG	I.V	UNICA	24 H		GAMBA, EMERSON	Activo	UTILIZADA EN IOT

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de Documento**	Registro Civil	**Número de Documento**	1025156495

Alta

Fecha:	30/08/2019	**Hora:**	10:16
Tipo de Alta:	Referencia	**Condición de Egreso:**	Vivo
Destino:	REMISION	**Hospital Remisión:**	
Diagnóstico:	P369 SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NOESPECIFICADA		
Recomendaciones:	PACIENTE INGRESA CON POCAS HORAS DE FIEBRE, HIPOREXIA, AL EVALUARLO ENCUENTRAN FEBRIL, HIPOACTIVO, MAL PERFUNDIDO, ANTECEDENTE DE ESTANCIA EN UCIN LA SEMANA PREVIA POR IVU, SEPSIS NEONATAL. ANTECEDENTES DE PREMATUREZ 32 SEMANAS. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA, LEV, PRESENTA DESATURACION, CIANOSIS, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, SE DECIDE ASEGURAR VIA AEREA CON INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 3,5, SE DEJA FIJO A 9CM. SE TOMA UROCULTIVO, SE REMITE A UCIN		

Responsable

Responsable:	VARGAS, YENNY		
Documento de Identidad:	21018160	**Especialidad:**	

a los 4 dias vuelve y reeca con fiebre de 38.8 despues de haber salido de la clinica Dumian acudimos otra vez A Colsubsidio esta

IDENTIFICACIÓN — **COLSUBSIDIO NIT 860007336-1**

Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de documento**	Registro Civil	**Número de documento**	1025156495
Fecha de nacimiento	29/06/2019	**Edad atención**	2 meses 1 día	**Edad actual**	2 meses 7 días
Sexo	Masculino	**Estado civil**	Soltero/a	**Ocupación**	MENOR
Dirección de domicilio	MZ E CASA 3 SANTA RITA	**Teléfono domicilio**	3177135591	**Lugar de residencia**	CUNDINAMARCA
Acudiente	DIANA JIMENEZ	**Parentesco**	Madre	**Teléfono acudiente**	3177135591
Acompañante	DIANA JIMENEZ	**Teléfono acompañante**	3177135591		
Asegurador	SANITAS POS CONTRIBUTIVO EVENT	**Categoría**	A	**Tipo de vinculación**	RCT: Beneficiario
Episodio	43224262	**Lugar de atención**	CM GIRARDOT	**Cama**	KAUR02
Fecha de la atención	30/08/2019	**Hora de atención**	07:03:14		

EPICRISIS

1. Datos de Ingreso

Fecha:29/08/2019 **Hora:**19:37

Código de diagnóstico	Descripción del Diagnóstico	Clase de Diagnóstico	Confirmación	Tipo	Responsable
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO	Diag. Principal	Impresión Diagnostica	Diag. TratamDiag. Admisión	CASTIBLANCO, ANDRES

Causa externa de Ingreso: Enfermedad general

2. Datos de Egreso

Fecha:30/08/2019 **Hora:**10:16

Código de diagnóstico	Descripción de Diagnóstico	Clase de Diagnóstico	Confirmación	Tipo	Responsable
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO	Diag. Principal	Impresión Diagnostica	Diagnós. Alta	CASTIBLANCO, ANDRES

3. Servicios

Código (UO)	Servicio(nombre de la UO)	Estancia
19UEOBUE	CM GIRARDOT-HABITACION CUATRO CAMAS BAJA COMPLEJIDAD	1
	Total de Días de Estancia	1

4. Referencia

Resumen de Evolución

Signos de Peligro General: Aspecto tóxico

Estado de Ingreso : Vivo

Causa Externa: Enfermedad general

Finalidad de la consulta: No Aplica

Motivo de consulta: " ESTA CON FIEBRE"

Enfermedad Actual: PADRE: EDGAR RODRIGUEZ CUADRO CLINCIO DE 8 HORAS CONSISTEN EN PICOS FEBREILS CUANTIFICOSD EN 38GRADOS QUE NO SEDE CON ACETAMINFEN, ADEMAS DE HIPOREXIA, ADEMAS DE DEPOSCIEON BLANDAS NO 3, SIN DEMAS SINTOMAS PAICENTE CON ANTECEDENTE DE SEPSIS DE ORIGEN URINARIO, MANEJAOD HACE 1 SEMANA EN UCI PEDIATRICA EN CLINCIA DUMINA DAN SALIDA CON ACETAMINFEN

Revisión por sistemas

Endocrinológico: NIEGA SÍNTOMAS

Órganos de los sentidos: NIEGA SÍNTOMAS

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de Documento**	Registro Civil	**Número de Documento**	1025156495

Cardiopulmonar:	NIEGA
Gastrointestinal:	NIEGA SÍNTOMAS
Genitourinario:	NIEGA SÍNTOMAS
Osteomuscular:	NIEGA SÍNTOMAS
Neurológico:	NIEGA SÍNTOMAS
Piel y Faneras:	NIEGA SÍNTOMAS
Otros:	NIEGA SÍNTOMAS
Examen Físico	
Estado General:	Regular
Estado de Conciencia:	Alerta
Estado respiratorio:	Sin signos de dificultad respiratoria
Estado de Hidratación:	Deshidratación incipiente o leve
Hallazgos	
Cabeza:	NORMOCEFALA
Ojos:	CONJUNTIVAS ANICTERICAS, PINRAL
Otorrinolaringología:	FARINGE NO HIPEREMICA, OTOSCOPIA NORMAL
Boca:	MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADA
Cuello:	MOVIL, SIN ADENOPATIAS
Tórax:	MOVIL, SIN ADENOPATIAS
Cardio- Respiratorio:	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, VENTILACION PULMONAR NORMAL
Abdomen:	BLANDO, NO DOLOROSO, PERISTALTISMO ADECUADO
Osteomuscular:	EUTROFICO, NO EDEMAS, TONO NORMAL EUTROFICO, NO EDEMAS, TONO NORMAL
Genitourinario:	NO VALORADO
Sistema Nervioso Central:	ALERTA, ACTIVO, ORIENTADO, SIN DEFICIT, GLASGOW 15/15
Examen Mental:	NORMAL
Piel y Faneras:	COLOR GRISASEO DE PREODMINIO MIEBROS INFERIORES
Otros Hallazgos:	NO
Riesgo de Problema en el desarrollo:	PC normal
Resultado de desarrollo:	No tiene Problema en el desarrollo
Valoración de signos de maltratos:	No hay sospecha de maltrato.
Traslado:	Observación Urgencias
Responsable:	CASTIBLANCO, ANDRES
Documento de Identidad:	1076660346
Especialidad:	MEDICINA GENERAL

PACIENTE INGRESA CON POCAS HORAS DE FIEBRE, HIPOREXIA, AL EVALUARLO ENCUENTRAN FEBRIL, HIPOACTIVO, MAL PERFUNDIDO, ANTECEDENTE DE ESTANCIA EN UCIN LA SEMANA PREVIA POR IVU, SEPSIS NEONATAL. ANTECEDENTES DE PREMATUREZ 32 SEMANAS. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA,

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	Tipo de Documento	Registro Civil	Número de Documento	1025156495

LEV, PRESENTA DESATURACION, CIANOSIS, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, SE

DECIDE ASEGURAR VIA AEREA CON INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO

3,5, SE DEJA FIJO A 9CM. SE TOMA UROCULTIVO, SE REMITE A UCIN

Análisis

PACIENTE INGRESA CON POCAS HORAS DE FIEBRE, HIPOREXIA, AL EVALUARLO ENCUENTRAN FEBRIL, HIPOACTIVO, MAL PERFUNDIDO, ANTECEDENTE DE ESTANCIA EN UCIN LA SEMANA PREVIA POR IVU, SEPSIS NEONATAL. ANTECEDENTES DE PREMATUREZ 32 SEMANAS. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA, LEV, PRESENTA DESATURACION, CIANOSIS, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, SE DECIDE ASEGURAR VIA AEREA CON INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 3,5, SE DEJA FIJO A 9CM. SE TOMA UROCULTIVO, SE REMITE A UCIN

Recomendaciones

PACIENTE INGRESA CON POCAS HORAS DE FIEBRE, HIPOREXIA, AL EVALUARLO ENCUENTRAN FEBRIL, HIPOACTIVO, MAL PERFUNDIDO, ANTECEDENTE DE ESTANCIA EN UCIN LA SEMANA PREVIA POR IVU, SEPSIS NEONATAL. ANTECEDENTES DE PREMATUREZ 32 SEMANAS. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA, LEV, PRESENTA DESATURACION, CIANOSIS, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, SE DECIDE ASEGURAR VIA AEREA CON INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 3,5, SE DEJA FIJO A 9CM. SE TOMA UROCULTIVO, SE REMITE A UCIN

Plan de Manejo

PACIENTE INGRESA CON POCAS HORAS DE FIEBRE, HIPOREXIA, AL EVALUARLO ENCUENTRAN FEBRIL, HIPOACTIVO, MAL PERFUNDIDO, ANTECEDENTE DE ESTANCIA EN UCIN LA SEMANA PREVIA POR IVU, SEPSIS NEONATAL. ANTECEDENTES DE PREMATUREZ 32 SEMANAS. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA, LEV, PRESENTA DESATURACION, CIANOSIS, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, SE DECIDE ASEGURAR VIA AEREA CON INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 3,5, SE DEJA FIJO A 9CM. SE TOMA UROCULTIVO, SE REMITE A UCIN

Limitaciones Vida Diaria

.

Signos de Alarma

.

5. Apoyo Diagnóstico

Laboratorio Clinico

Código	Descripción	Cantidad
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1
901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	1
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	1
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1
907106	UROANALISIS	1

Imágenes Diagnósticas

Patología

6. Procedimientos

Quirúrgicos

No Quirúrgicos

Código	Descripción	Cantidad
961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	1

Enfermería

Código	Descripción	Cantidad
S55206	OXIGENO - ADMINISTRACION VENTURY DE 40% A 50% POR HORA	5

7. Medicamentos

Medicamentos POS

12

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ **Tipo de Documento** Registro Civil **Número de Documento** 1025156495

Código	Descripción	Dosis Total	Dispensado	Días
1400000003	ACETAMINOFEN JARABE 150MG/5ML (3%) X60ML	60 ML	1	1
1400000087	AMIKACINA SOL INY 100MG/2ML AMPX2ML	100 MG	1	1
1400000115	AMPICILINA POLVO ESTERIL P/INYECCION 1G	1000 MG	1	1
1400000364	DEXTROSA ENAGUADESTILAD SOL INY 5%X500ML	500 ML	1	1
1400000851	MIDAZOLAM SOL INY 15MG/3ML AMPX3ML	15 MG	1	1
1400000871	MORFINA SOL INY 10MG/ML AMPX1ML	10 MG	1	1
1400000980	POTASIO CLOR SOL INY 20MEQ/10ML AMPX10ML	1 AMP	1	1
1400001034	SALBUTAMOL INHALADOR 2MG/ML X200 DOSIS	200 INH	1	1
1400001065	SODIO CLORURO SOL INY 20MEQ/10ML AMX10ML	10 ML	1	1
1400001216	VECURONIO BROMURO POL INY 10MG	10 MG	1	1

Medicamentos NO POS

8. Incapacidad Médica

9. Alta

Fecha: 30/08/2019 **Hora:** 10:16

Tipo de Alta: Referencia **Condición de Egreso:** Vivo

Destino: REMISION **Hospital Remisión:**

Diagnóstico: P369 SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NOESPECIFICADA

Recomendaciones: PACIENTE INGRESA CON POCAS HORAS DE FIEBRE, HIPOREXIA, AL EVALUARLO ENCUENTRAN FEBRIL, HIPOACTIVO, MAL PERFUNDIDO, ANTECEDENTE DE ESTANCIA EN UCIN LA SEMANA PREVIA POR IVU, SEPSIS NEONATAL. ANTECEDENTES DE PREMATUREZ 32 SEMANAS. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA, LEV, PRESENTA DESATURACION, CIANOSIS, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, SE DECIDE ASEGURAR VIA AEREA CON INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 3,5, SE DEJA FIJO A 9CM. SE TOMA UROCULTIVO, SE REMITE A UCIN

Responsable

Responsable: VARGAS, YENNY

Documento de Identidad: 21018160 **Especialidad:**

10. Responsable

Responsable: GAMBA, EMERSON **Firma:** _____

N° de Identificación: 93452729 **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

-SS// HEMOGRAMA, PCR, CREATININA
-SS// UROANALISIS MAS GRAM TOMAR CON SONDA + UROCULTIVO
- MONITORIZACION CONTINUA
- CUANTIFICACION DE LA/LE

N. Identificación: 1076660346
Responsable: CASTIBLANCO, ANDRES
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 29.08.2019
Hora: 19:10:17

----------SUBJETIVO----------

VER HC

----------OBJETIVO----------

VER HC

----------ANÁLISIS----------

PAICETE DE 2 MESES DE EDAD QUIEN ACUDE EN COMPAÑIA DE PADRES POR CUADRO CLINCIO DE 8 HORAS CONSISTEN EN PICOS FEBREILS CUANTIFICOSD EN 38 GRADOSQUE NO SEDE CON ACETAMINFEN, ADEMAS DE HIPOREXIA, ADEMAS DE DEPOSCIEON BLANDAS NO 3, SIN DEMAS SINTOMAS, PACIENTE TIENE COMO ANTECEDENTE DE SEPSIS DE ORIGEN UROANRIO TRATADO HACE 1 SEMANA EN UCI NEONATAL, DONDE DAN SALIDA HACE 4 DIAS CON ACETAMINOFEN, PADRES ACUDEN SIN COPIA DE HISTORIA CLINCIA O EPICRISIS DE CLINICA DUMIAN, AL EXMANE FISICO PACIENTE EN REGUALRES CONDICIEOSN GENEREALES, LUCE SEPTICO COLORACION GRISASEA DE PREDOINIO EN MIENROIS INFERIORES, HIPOTONICO, TAQUICARDICO, FEBRIL, TAQUICARDICO, NO SIGNOS DE DIFICUÑLTAD REPSRIATORIA NI SUO DE MUSUCLAOS ACCESORIOS, SE LLAMA VIA TELEFONICA A DR SALCEDO PEDIATRA DE LA INSTITUCION DOENDE INSDIA MANEJO ANTIBIOTICO Y REMISION A PEDIATRIA, SE IDNCIA OSBERVACION PEDIATRIA, CANALZIAR VIA PERIFERICA, MANEJO ANTIBIOTICO DE 1 RA LIENA (EN INSTITUCION NO SE CUENTA CON ANTIBIOTICO DE 2DA LIENA TIPO CEFEPIME), Y REMISION A HOSPITAL O CLICNIA DE MAYOR NBIEL DE COMPLEJDIAD PARA VRLAOCION Y MANEJO PRO PEDIATRIA, TRASLADO PERIORIZADO, AMBULANCIA MEDICALIZADA NEONATAL, SE EXPLCIA A PADRES ENTIDE Y ACEPTAN

IDX:
1. SEPSIS DE ORGEN URINARIO
2. ANTECEDNETE DE SEPSIS DE ORGEN URINARIO MANEJADO HACE 1 SEMANA EN UCIP
3. ANTECDENTE DE PREMATUREZ CON 32 SEMANAS- PN 1860GR

----------PLAN----------

-REMISION A HOSPITAL O CLICNIAO DE MAYOR NVIEL DE COMPELJDIAD, TARSLADO MEDICALIZADO, AMBULANCIA NEONATAL, REMISION PRIORIZADA PARA VALRAOCION YMANEJO PRO UCI NEONATAL
- OBSERVACION PEDIATRIA
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE
- LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA O CADA 2 HORAS
- DAD 5% 500 CC + 2 CC NATROL + 1 CC KATROL PASAR A 22 CC HORA (150 CC/KG/DIA)
- AMIKACINA 54 MG IV CADA DIA
- AMPICILINA 180 MG IV CADA 6 HORAS
- ACETAMINOFEN 1.8 CC CADA 6 HORAS
-SS// HEMOGRAMA, PCR, CREATININA
-SS// UROANALISIS MAS GRAM TOMAR CON SONDA + UROCULTIVO
- MONITORIZACION CONTINUA
- CUANTIFICACION DE LA/LE

N. Identificación: 1076660346
Responsable: CASTIBLANCO, ANDRES
Especialidad: MEDICINA GENERAL

14

PACIENTE CON IDX SEPSIS DE ORIGEN EN ESTUDIO, DESHIDRATADO, TAQUICARDICO, MAL PERFUNDIDO, PRESENTO EPISODIO DE DESATURACION AL PARECER POR APNEA, CON DIFICIL ACCESO VASCULAR PERIFERICO. SE ADMINISTRAEN ESTE MOMENTO BOO DE CRISTALOIDES 20CC/K. SE REPETIRA SEGUN EVOLUCION,SE ASEGURA LA VIA AEREA CON INTUBACION OROTRAQUEAL. EN ESTE MOMENTO LLEGA EL PEDIATRA DE LA INSTITUCION (DR SALCEDO), QUIEN ENCABEZA PROCEDIMIENTO DE ASEGURAMIENTO DE LA VIA AEREA.

----------PLAN----------

REMISION VITAL A UCI
AMBULANCIA MEDICALIZADA
PADRES INICIALMENTE HABIAN DISENTIDO DE SER TRASLADO A UCIN DUMIAN GIRARDOT PERO ANTE LA EVOLUCION TORPIDA DE SU HIJO, ACCEDEN REMITIRLO A DICHA INSTITUCION QUE ES LA MAS CERCANA EN DONDE SE CUENTA CON UCI.

N. Identificación: 93452729
Responsable: GAMBA, EMERSON
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Registro: Referencia
Fecha: 29.08.2019
Hora: 19:10:35

----------SUBJETIVO----------

VER HC

----------OBJETIVO----------

VER HC

----------ANÁLISIS----------

PAICETE DE 2 MESES DE EDAD QUIEN ACUDE EN COMPAÑIA DE PADRES POR CUADRO CLINCIO DE 8 HORAS CONSISTEN EN PICOS FEBREILS CUANTIFICOSD EN 38 GRADOSQUE NO SEDE CON ACETAMINFEN, ADEMAS DE HIPOREXIA, ADEMAS DE DEPOSCIEON BLANDAS NO 3, SIN DEMAS SINTOMAS, PACIENTE TIENE COMO ANTECEDENTE DE SEPSIS DE ORIGEN UROANRIO TRATADO HACE 1 SEMANA EN UCI NEONATAL, DONDE DAN SALIDA HACE 4 DIAS CON ACETAMINOFEN, PADRES ACUDEN SIN COPIA DE HISTORIA CLINCIA O EPICRISIS DE CLINICA DUMIAN, AL EXMANE FISICO PACIENTE EN REGUALRES CONDICIEOSN GENEREALES, LUCE SEPTICO COLORACION GRISASEA DE PREDOINIO EN MIENROIS INFERIORES, HIPOTONICO, TAQUICARDICO, FEBRIL, TAQUICARDICO, NO SIGNOS DE DIFICUÑLTAD REPSRIATORIA NI SUO DE MUSUCLAOS ACCESORIOS, SE LLAMA VIA TELEFONICA A DR SALCEDO PEDIATRA DE LA INSTITUCION DOENDE INSDIA MANEJO ANTIBIOTICO Y REMISION A PEDIATRIA, SE IDNCIA OSBERVACION PEDIATRIA, CANALZIAR VIA PERIFERICA, MANEJO ANTIBIOTICO DE 1 RA LIENA (EN INSTITUCION NO SE CUENTA CON ANTIBIOTICO DE 2DA LIENA TIPO CEFEPIME), Y REMISION A HOSPITAL O CLICNIA DE MAYOR NBIEL DE COMPLEJDIAD PARA VRLAOCION Y MANEJO PRO PEDIATRIA, TRASLADO PERIORIZADO, AMBULANCIA MEDICALIZADA NEONATAL, SE EXPLCIA A PADRES ENTIDE Y ACEPTAN

IDX:
1. SEPSIS DE ORGEN URINARIO
2. ANTECEDNETE DE SEPSIS DE ORGEN URINARIO MANEJADO HACE 1 SEMANA EN UCIE
3. ANTECDENTE DE PREMATUREZ CON 32 SEMANAS- PN 1860GR

----------PLAN----------

-REMISION A HOSPITAL O CLICNIAO DE MAYOR NVIEL DE COMPELJDIAD, TARSLADO MEDICALIZADO, AMBULANCIA NEONATAL, REMISION PRIORIZADA PARA VALRAOCION YMANEJO PRO UCI NEONATAL
- OBSERVACION PEDIATRIA
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE
- LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA O CADA 2 HORAS
- DAD 5% 500 CC + 2 CC NATROL + 1 CC KATROL PASAR A 22 CC HORA (150 CC/KG/DIA)
- AMIKACINA 54 MG IV CADA DIA
- AMPICILINA 180 MG IV CADA 6 HORAS
- ACETAMINOFEN 1.8 CC CADA 6 HORAS

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 30.08.2019
Hora: 07:03:07

----------SUBJETIVO----------
.
----------OBJETIVO----------
.
----------ANÁLISIS----------
PACIENTE SALE REMITIDO A UCIN CLINICA SANTA MARIA DEL LAGO BOGOTA, SE TRASLADO EN AMBULANCIA RED MEDICA MOVIL 23, PLACA HFQ, MEDICO JOSE JIMENEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA MERY VARGAS, CONDUCTOR JORGE CHAVEZ
----------PLAN----------
PACIENTE SALE REMITIDO A UCIN CLINICA SANTA MARIA DEL LAGO BOGOTA, SE TRASLADO EN AMBULANCIA RED MEDICA MOVIL 23, PLACA HFQ, MEDICO JOSE JIMENEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA MERY VARGAS, CONDUCTOR JORGE CHAVEZ

N. Identificación: 93452729
Responsable: GAMBA, EMERSON
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 30.08.2019
Hora: 05:14:45

----------SUBJETIVO----------
.
----------OBJETIVO----------
.
----------ANÁLISIS----------
REPORTE DE GRAM DE ORINA Y UROANALISIS SUGESTIVO DE INFECCION URINARIA
----------PLAN----------
.

N. Identificación: 93452729
Responsable: GAMBA, EMERSON
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 30.08.2019
Hora: 04:01:50

----------SUBJETIVO----------
EVOLUCION DE LA NOCHE OBSERVACION
NO REGISTRO DE NUEVOS PICOS FEBRILES
----------OBJETIVO----------
BAJO EFECTOS RESIDUALES DE SEDACION, AFEBRIL, HIDRATADO, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA, SISTEMA BOLSA, VALVULA, MASCARILLA, SV: SAT 97%, TA 92/47, FC 120, TEMP 36.
----------ANÁLISIS----------
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA, CON MEJORIA DE PERFUSION TISULAR, CON DIURESIS EXPONTANEA.
----------PLAN----------
SE CONTINUAN IGUALES SOPORTES
EN ESPERA DE TRANSPORTE AMBULANCIA PARA TRASLADO UCIN CLINICA EL LAGO BOGOTA.

N. Identificación: 93452729
Responsable: GAMBA, EMERSON
Especialidad: MEDICINA GENERAL

16

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 29.08.2019
Hora: 23:41:11

----------SUBJETIVO----------

.

----------OBJETIVO----------

.

----------ANÁLISIS----------

REPORTE DE HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS LEVE, NEUTROFILIA, PCR POSITIVA.
EN PROCESO GRAM DE ORINA Y UROCULTIVO.

----------PLAN----------

.

N. Identificación: 93452729
Responsable: GAMBA, EMERSON
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 29.08.2019
Hora: 23:39:57

----------SUBJETIVO----------

.

----------OBJETIVO----------

.

----------ANÁLISIS----------

NOTA DE INTUBACION OROTRAQUEAL (REALIZADA POR EL DR. SALCEDO-PEDIATRIA) PREVIA ADMINISTRACION DE MORFINA Y MIDAZOLAM TITULADOS, EN TOTAL 1MG IV DE MORFINA Y 1MG IV DE MIDAZOLAM, 0,7MG IV DE VECURONIO, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 3,5, SE DEJA FIJO A 9CM (VIA AEREA MUY ANTERIOR). SE VERIFICAN UNA ADECUADA EXPANSIBILIDAD TORACICA. SE DEJA INFUSION DE DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL 5% A 24CC IV HORA, POR CADA 100CC, 1CC DE KATROL Y 2CC DE NATROL.

----------PLAN----------

SE ESPERA RESPUESTA DE RED DE SANITIS PARA SU TRASLADO, EN CASO DE RECIBIR RESPUESTA EN UN TIEMPO PRUDENCIAL (MENOS DE 2 HORAS), SE TRASLADARA A INSTITUCION DE NIVEL SUPERIOR CLINICA SAN RAFAEL DUMINA GIRARDOT.
SE DA INFORMACION CLARA A LA MADRE.

N. Identificación: 93452729
Responsable: GAMBA, EMERSON
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 29.08.2019
Hora: 22:29:55

----------SUBJETIVO----------

EVOLUCION DE LA NOCHE OBSERVACION
PERSONAL DE ENFERMERIA REFIERE CIANOSIS MARCADA

----------OBJETIVO----------

EN MAL ESTADO GENERAL, POLIPNEICO, TAQUICARDICO, DESHIDRATADO, SV: SAT 67%, TA 74/41, FC 160, FR 62, TEMP 37, FONTANELA ANTERIOR TENSA, MUCOSA ORAL SECA, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES ESCASOS, BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS, GENITOURINARIO: SIN DIURESIS, PAÑAL CON MATERIA FECALBLANDA AMARILLA, EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR > DE 3 SEGUNDOS. NEUROLOGICO: HIPOACTIVO. PIEL: MOTEADA GENERALIZADA.

----------ANÁLISIS----------

aca el medico hace una aclaracion cuando yo fui apedir las epicrisis. y se demora como una 1 hora la funcionaria para traermelo tengo un audio de ella

Fecha: 30.08.2019 **Hora:** 13:06:27

Nombre: SAMUEL RODRIGUEZ JIMENEZ **Documento de Identificación:** Registro Civil 1025156495

Causal de la aclaración:

Notas aclaratorias:

POR EROR EN SISTEMA NO SE PUDO GUARDO NOTA DE PEDIATRIA

HORA DE VALORAICON 21+00 HORAS

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA ME ENCONTRABA EN DOMICILIO, PACIENTE QUIEN PRESENTA EPISODIOS DE DESATURACION SOSTENIDA CON HIPOACTIVIDAD POR LO CUAL REALIZAN ESTIMULACION Y LLAMADO.

PACIENTE YA CONOCIDO POR EL SERVICIO POR SEPSIS TARDIA D EORIGEN URINARIO POR LO CUAL SE REMITIO EL 21/08/19 POR LO CUAL SE REMITIO A CLINICA DUMIAN DONDE SE MANEJOY SE DIOEGRESO, RECONSULTO EL DIA DE AYER POR MAL ESTADO GENERAL Y MAL PATRON RESPIRATORIO, SE INICIO MANEJO DE PRIMERA LINEA POR NO DIPONIBILIDAD DE MEDICAICON DE AMPLIO ESPECTRO. SE INICIO TRAMITE DE REMISION PRIORIZADO.

INGRESO A LAS 21+00 AL CENTRO MEDICO DESPUES DE LLAMADO DE ENFERMERIA VERIFICO PACIENTE ENJ MUY MAL ESTADO GENERAL ASPECTO TOXICO MUY SEPTICO SE VE CON DIFICULTAD RESPIRATORIA MARCADA CON CAMARA CEFALICA 50% OXIEMTRIAS 75%, FC 108 LPM HIPOTENSION MARCADA 48/18 PATRON MARMOREO RETICULARIS, SE CONSIDERA PASAR BOLO DE SSN 10 CC KG (40 CC INMEDIUATAMENTE) CON MEJORIA DE TA 88/56 FC 112 LPM CON ESFUERZO RESPIRATORIO MARCADO, SE DEJA INFUSION DE DAD 5% 100 CC + 2 CC NA + 1 CC K PASAR A 24 CC H AHT (160 ML/KG/D), YA CON ACCESO VENOSO DISPONIBLE EN MANO IZQUIERDA.

PRESENTA EPISODIO EMETICO ABUNDNATE SE PROCEDE A DESCOMPRESION DE CAMARA GASTRICA SE PASA SONDA NELATON 8 CON ABUNDNATE SALIDA DE FORMULA LACTEA, SE PRODCEDE A ASEGURAR VIA AEREA CON TOT 3.5, SE REALIZA PRIMER INTENTO PREVIA SEDACION CON MORFINA A 0.1 MG KG SIN SEDACION ADECUADA SE INTENTA CON 3 DOSIS ACUMULADAS HASTA SEDACION SUPERFICIAL, SE INTENTA INTUBACION FALLLIDA POR VIA AEREA MUY ANTERIOR Y PACIENTE AUN DESPIERTO POR LO CUAL SE ORDENA DOSIS DE MIDAZOLAM DE 0.4 MG DOSIS CON SEDACION MAS PROFUNDA NUEFGVAMENTE FALLIDA CON LARINGO ESPASMO SEVERO, POR LO CUAL SE PASA CANULA DE GUEDEL Y SE DA PRESION POSIRTIVA CON BOLSA AUTOINFLABLE FIO2 100% MEJORIA DE OXIGENACION, PERO PERSISTE CON LARIBGOESPASMO POR LO CUAL SE ORDENA BLOEQUEO NEUROMUSCULAR EL CUAL SOLO SE CUENTA CON DISPONIBILIDAD DE VECURONIO SE ORDENA DOSIS DE 0.4 MG CON BLOQUE EVIDENTE SE PROCEDE A NUEVO INTENTO CON TUBO 3.5 SIN BALON VIA AEREA MUY ANTERIOR. CON ÉXITO DE INTUBACION, SE FIJA EN 9 CM CON VENTILACION Y EXPANSION ADECUADA, EN LARINGOSCOPIA EVIDNECIA DE LECHE EN VIA AEREA, POR LO CUAL ALTA SOSPECHA DE BRONCOASPIRACION, SE REVISA PACIENTE CON FC 142 LPM FR POR PERSONAL DE ENFERMERIA CON BOLSA AUTOINFLABLE VENTILADOR NO SE LOGRA CUADRAR POR VOLUMENES ALTOS NO ES EL ADECUADO PARA NEONATOS, TA 105/68 POSIBLEMENTE POR ESTADO DESTRES Y DOLOR, SE DEJA RECOMENDAICON DE DOSIS DE MORFINA SEGÚN EVOLUCION, REQUIERE TOMA DE RX DE TORAX POST INTUBACION.

SE DA REPORTE A LOS PADRES, SE EXPLICA ALTO RIESGO DE MORTALIDAD POR ESTADO DEL PACIENTE, PACIENTE QUIEN REQUIERE TRASLADO INMEDIATO A UCIN.

TERMINO PRCEDIMIENTOS 23+30 HORAS

Nombre Prestador: SALCEDO, LUISANDRES

Documento de Identificación: 1110466968

Especialidad del médico: PEDIATRIA

Lugar de Atención: 19UE OBSERVACION URGENCIAS ESTE

Primer vez donde acudimos (1)

1 39

IDENTIFICACIÓN — **COLSUBSIDIO NIT 860007336-1**

Nombre del paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIM	**Tipo de documento**	Registro Civil	**Número de documento**	1025156495
Fecha de nacimiento	29/06/2019	**Edad atención**	1 mes 23 días	**Edad actual**	2 meses 13 días
Sexo	Masculino	**Estado civil**	Soltero/a	**Ocupación**	MENOR
Dirección de domicilio	MZ E CASA 3 SANTA RITA	**Teléfono domicilio**	3177135591	**Lugar de residencia**	CUNDINAMARCA
Acudiente	DIANA JIMENEZ	**Parentesco**	Madre	**Teléfono acudiente**	3177135591
Acompañante	DIANA JIMENEZ	**Teléfono acompañante**	3177135591		
Asegurador	SANITAS POS CONTRIBUTIVO EVENT	**Categoría**	A	**Tipo de vinculación**	RCT: Beneficiario
Episodio	43032015	**Lugar de atención**	CM GIRARDOT	**Cama**	
Fecha de la atención	21/08/2019	**Hora de atención**	08:49:50		

REGISTRO DE TRIAGE

Fecha de Triage: 21/08/2019 **Hora de Triage:** 08:49:50

Tipo de Triage: Niños **Estado de Ingreso:** Vivo

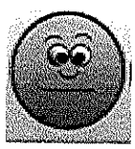
Causa Externa: Enfermedad general **Medio de Llegada:** Traído por padre, madre o familiar **Finalidad de la Consulta:** No Aplica

Motivo consulta: " MADRE REFIERE QUE PRESENTO FIEBRE DESPUES DE LA VACUNA"

ANTECEDENTES:
ALERGICOS: NIEGA
PATOLOGICOS: PREMATUREZ
FARMACOLOGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA

Examen Físico:

Presión Arterial:	75/41 mm/hg	**PAM:**	52	**Frec. Cardiaca:**	167 / min
Frec. Respiratoria:	22 / min	**Temperatura:**	37.5 °C	**Sat. Oxigeno:**	99 %
Peso:	3.4 Kg.	**Talla:**	0.50 mts.	**Escala Glasgow:**	Normal 15
Estado de Conciencia:	Alerta	**Riesgo de Caídas:**	Bajo		
Intensidad del dolor:	/10				



Observaciones: INGRESA PACIENTE EN COMPAÑÍA DIANA JIMENEZ TEL 3177135591 EN CALIDAD MADRE VERIFICA MANILLA DE ACOMPAÑANTE DE MENOR SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ACUDIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE 1 EPISODIOS EL DIA DEHOY DE FEBRICULA DE 38 GRADOS, SECUNDARIO A COLACION DE VACUNA REFIEREN LOS PADRES, SE TOMA TEMPERATURA DE 37.5, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN DEFICIT NEUROLOGICO PACIENTE EN EL MOMENTO CON SIGNOS VIATALES NORMALES SE EXPLICA NORMATIVIDAD VIGENTE DE TRIAGE, TIEMPO DE ESPERA, CLASIFICACION ASIGNADAEN EL MOMENTO TRIAGE 2 SE EXPLICAN TIEMPOS DE ATENCION A ACUDIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Clasificación del Triage: Triage II **Destino del Paciente:** Consulta de urgencias 3 y 4

Responsable: CUELLAR, MARIAN

Documento de Identidad: 1105684593

Especialidad: ENFERMERIA

Fecha: 21/08/2019 **Hora:** 08:53:17

Impreso por: MARIA FERNANDA ORDONES BARRIOS
Fecha y Hora de impresión: 11/09/2019 14:52:47
Página: 1/1

40

IDENTIFICACIÓN					COLSUBSIDIO NIT 860007336-1
Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de documento**	Registro Civil	**Número de documento**	1025156495
Fecha de nacimiento	29/06/2019	**Edad atención**	1 mes 23 días	**Edad actual**	2 meses 4 días
Sexo	Masculino	**Estado civil**	Soltero/a	**Ocupación**	MENOR
Dirección de domicilio	MZ E CASA 3 SANTA RITA	**Teléfono domicilio**	3177135591	**Lugar de residencia**	CUNDINAMARCA
Acudiente	DIANA JIMENEZ	**Parentesco**	Madre	**Teléfono acudiente**	3177135591
Acompañante	DIANA JIMENEZ	**Teléfono acompañante**	3177135591		
Asegurador	SANITAS POS CONTRIBUTIVO EVENT	**Categoría**	A	**Tipo de vinculación**	RCT: Beneficiario
Episodio	43032015	**Lugar de atención**	CM GIRARDOT	**Cama**	SIHI04
Fecha de la atención	21/08/2019	**Hora de atención**	09:43:55		

HISTORIA CLÍNICA PEDIATRÍA

Signos de Peligro General: Aspecto tóxico
Estado de Ingreso: Vivo
Causa Externa: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta: No Aplica
Motivo de Consulta: TENIA 38 DE FIEBRE

Enfermedad Actual

FN 29/06/19 A LAS 14+00 PACIENTE PRODUCTO DE TERCERA GESTACION 2 PRIMERAS FUERON ABORTOS, PRETERMINO DE 32 SEMANAS POR PRECLAMSIA SEVERA Y OLIGOHIDRAMNIOS NACIMIENTO POR CESAREA REQUERIMIENTO DE UCIN IOT 1 DIA POSTERIOR PASO A CANULA NASAL 1 MES PESO AL NACER 1.960 GR TALLA 44 CM REQUERIMIENTO DE UCIN 18 DIAS PESO AL EGRESO 2.300 GR EN CLINICA EUSALUD BOGOTA. ADMINISTRARON PRIMERA DOSIS DE PALIVIZUMAB, AYER ADMINISTRACION DE 2 DOSIS DE PALIVIZUMAB. EL DIA DE HOY DECAIDO CON LLANTO DEBIL LEVE HIPOREXIA Y PRESENTO PICO DE TEMEPRATURA DE 38 GRADOS MOTIVO POR EÑL CUAL ES TRAIDO. HEMOCLASIFICACION BINOMIO O+ CPN 6 STORCHS NEGATIVOS

Revisión por Sistemas

Endocrinológico: NIEGA SÍNTOMAS
Órganos de los sentidos: NIEGA SÍNTOMAS
Cardiopulmonar: NIEGA SÍNTOMAS
Gastrointestinal: NIEGA SÍNTOMAS
Genitourinario: NIEGA SÍNTOMAS
Osteomuscular: NIEGA SÍNTOMAS
Neurológico: NIEGA SÍNTOMAS
Piel y Faneras: NIEGA SÍNTOMAS
Otros: NIEGA

¿Tiene tos o dificultad para respirar?	No	¿Tiene diarrea?	No
¿Tiene sangre en las heces?	No	¿Tiene vómito?	No
¿Tiene fiebre?	No	¿Tiene problemas de oído?	No
¿Tiene un problema de garganta?	No	¿Tiene dolor en algún diente?	No
¿Tiene trauma en cara o en boca?	No	¿Tiene inflamación del labio o encías?	No
¿Tiene trauma dental?	No	¿Le cepillan los dientes al niño?	No
¿Vive o visitó zona endémica en los últimos 15 días?	No	¿Tiene otro problema el niño?	No

Examén Físico

Estado General: Bueno
Estado de Conciencia: Alerta
Estado Respiratorio: Sin signos de dificultad respiratoria
Estado de Hidratación: Hidratado

Realiza todas las actividades correspondiente a su edad

34

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de Documento**	Registro Civil	**Número de Documento**	1025156495

Riesgo de Problema en el Desarrollo:	No tiene Problema en el desarrollo
Valoración de signos de maltrato:	No hay sospecha de maltrato.
Traslado:	Domicilio

Hallazgos

Cabeza:	NORMOCEFALO FONTANELA NORMOTENSA
Ojos:	PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS
Otorrinolaringología:	NORMAL
Boca:	MUCOSA ORAL HUMED ROSADA
Cuello:	CUELLO NORMOCONFIGURADO SIN MASAS
Tórax:	TORAX NORMOEXPANSIBLE RSRS VENTILADOS SIN AGREGADOS
Cardio Respiratorio:	RSCS RTIMICOS NO SOPLOS O EXTRATONOS
Abdomen:	ABDOMEN BLANDO NO ALGICO A LA PALPACION
Osteomuscular:	NORMAL
Genitourinario:	NORMAL
Sistema Nervioso Central:	HIPOACTIVO ADINAMICO
Examen Mental:	NORMAL
Piel y Faneras:	PIEL ROSADA HIDRATADA
Otros Hallazgos:	NORMAL

Responsable:	SALCEDO, LUISANDRES
Documento de Identidad:	1110466968
Especialidad:	PEDIATRIA

Diagnósticos

Código del Diagnóstico	Descripción del diagnóstico	Clase de diagnóstico	Diagnóstico principal	Confirmación	Tipo de diagnóstico	Responsable
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO	Diag. Principal	SI	Impresión Diagnostica	Diag. Tratam,Diag. Admisión,Diagnós. Alta,Diagn. Trabajo	SALCEDO, LUISANDRES

Evolución

Fecha:21/08/2019 **Hora:09:57:56**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

VALORAICON INICIAL PEDIATRIA PACIENTE CON DIAGNOSTICOS RNPT 32 SEMANAS EDAD CORREGIDA 38 SEMANAS PESO BAJO PARA EDAD GESTACION PESO BAJO AL NACER COMPROMISO INFECCIOSO SOSPECHA DE SEPSIS NEONATAL TARDIA ?? SINDROME FEBRIL A ESTUDIO COMPROMISO METABOLICO DESCARTAR HIPERNATREMIA OTROS HEMOCLASIFICACION BINOMIO O+ CPN 6 STORCHS NEGATIVOS NACIMIENTO POR CESAREA

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ACTIVO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADO ALERTABLE PESO 3.470 GR SV: FC:156 XM SATO2 98% FR:35 XM T: 36.8 GLASGOW 15/15 ADINAMICO HIPOACTIVO FONTANELA NORMOTENSA CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS TORAX SIMETRICO NORMOCONFIGURADO RSCS RITMICOS SIN SOPLOS O EXTRATONOS RUIDOS RESPIRATORIOS CON ENTRADA SIMETRICA SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RSIS AUMENTADOS SIN SIGNOS DEIRRITACION PERITONEAL NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS ISOCORIA NORMORREACTIVA, LLANTO OCASIONAL FUERTE, HIPOACTIVO HIPODINAMICO, RESPONDE A ESTIMULOS, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES PERO HIPORREACTIVOS, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES NO LUCE BIEN

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ **Tipo de Documento** Registro Civil **Número de Documento** 1025156495

FN 29/06/19 A LAS 14+00 PACIENTE PRODUCTO DE TERCERA GESTACION 2 PRIMERAS FUERON ABORTOS, PRETERMINO DE 32 SEMANAS POR PRECLAMSIA SEVERA Y OLIGOHIDRAMNIOS NACIMIENTO POR CESAREA REQUERIMIENTO DE UCIN IOT 1 DIA POSTERIOR PASO A CANULA NASAL 1 MES PESO AL NACER 1.960 GR TALLA 44 CM REQUERIMIENTO DE UCIN 18 DIAS PESO AL EGRESO 2.300 GR EN CLINICA EUSALUD BOGOTA. ADMINISTRARON PRIMERA DOSIS DE PALIVIZUMAB, AYER ADMINISTRACION DE 2 DOSIS DE PALIVIZUMAB. EL DIA DE HOY DECAIDO CON LLANTO DEBIL LEVE HIPOREXIA Y PRESENTO PICO DE TEMEPRATURA DE 38 GRADOS MOTIVO POR EÑL CUAL ES TRAIDO. HEMOCLASIFICACION BINOMIO O+ CPN 6 STORCHS NEGATIVOS PACIENTE CON CUADRO DE PICO FEBRIL, DESDE EL DIA DE AYER HIPOREXICO ADINAMICO, PADRES REFIEREN QUE NO LUCE BIEN, EL NO ES ASI, AL EXAMEN FISICOM, SE VE MUY ADINAMICO, LUCE HIDRATADO, SE RDENA DEJAR EN OBSERVACION COLOCAR ACCESO VENOSO TOMA DE CH PCR NA PDO + GRAM, DE PRESENTAR SCORE DE SEPSIS POSITIVO SE INIDCARA INICIO DE ANTIBIOTICOTERAPIA Y REMISION URGENTE PARA MANEJO EN UCIN POR SEPSIS ENONATAL SE EXPLCIA A LOS PADRES QUIENESA CPETAN Y REFIERNE ETNENDER

OBSERVACION PEDIATRIA LACTANCIA MATERNA DAD 5% 14 CC H SS CH PCR NA PO+GRAM TOMA PRIORITARIA DE LABORATORIOS CSV AC CURVA TERMICA AVISDAR INMEDIATAMENTE CUANDO ESTEN LOS LABORATORIOS

Responsable:SALCEDO, LUISANDRES

Documento de Identidad:1110466968

Especialidad:PEDIATRIA

Fecha:21/08/2019 **Hora:11:29:40**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

REVALORACION PEDIATRIA PACIENTE CON DIAGNOSTICOS RNPT 32 SEMANAS EDAD CORREGIDA 38 SEMANAS PESO BAJO PARA EDAD GESTACION PESO BAJO AL NACER COMPROMISO INFECCIOSO SOSPECHA DE SEPSIS NEONATAL TARDIA DESCARTAR IVU DESCARTAR NEUROINFECICON COMPROMISO METABOLICO DESCARTAR HIPERNATREMIA OTROS HEMOCLASIFICACION BINOMIO O+ CPN 6 STORCHS NEGATIVOS NACIMIENTO POR CESAREA

ADINAMICO QUEJIDO PERMANENTE PALIDEZ MARCADA HIPODINAMICO AUNQUE MAS REACTIVO A ESTIMUKOS

CH LEU 2.820 N 1.720 LY 1.020 HB 8.7 HTO 25.5 PQT 279.000 PENDIENTE UROANALSIS PCR GLUCOSA Y SODIO PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO REGULAR ESTADO GENERAL CON SEPSIS ENOANTAL TARDIA, HEMOGRAMA CON LEUCOPENIA MAS NEUTROPENIA MARCADA ANEMIA SIN TROMBOCITPOPENIA AUN SIN REPORTES DE PCR NI UROANALSIS NI GLUCOSA O SODIO, PERO CLARAMENTE CON SEPSIS A DEFINIR FOCOSE ORDENA TOMA DE UROANALSIS POR SONDAM, REQUIERE TOMA DE PL LA CUAL PORSER CENTRO MEDICO NO SE PUEDE REALZIAR EN ESTA INSTITUCION, REQUIERE TOMA DE HEMOCULTIVOS LOS CUALES TAMPOCO SE PUEDEN TOMAR EN ESTAN INSTITUCION NO HA DISPONIBILIDAD DE LOS MISMOS, SE ORDENA INICIO INMEDIATO DE ANTIBIOTICO BICONJUGADO CON AMPICILINA + AMIKACINA REMISIONEN TRASLADO VITAL REQUERIMIENTO DE AMBULA CIA MEDICALIZADA NEONATAL SE EPXLCIA A LOS PADRES QUIENES ACEPTAN Y REFIERENE TNENDE R SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO AS NO SE TOMEN HEMOCULTIVOS O PL POR RIESGODE COMPLICZICON Y MUERTE POR DEMORAS E¿N INICIO DE ANTIBIOTICOTERAPIA ENSEPSIS

REQUWIRE HOSPITALZIACION EN UCIN OBSERVACION PEDIATRIA LACTANCIA MATERNA A DEMANDA DAD 5% 14 CC H (100 CC KG D) AMPICILINA 230 MG IV CADA 8 HORAS FI 21/08/19 AMIKACINA 50 MG IV CADA 24 HORAS FI 21/08/19 REQUIERE TOMA DE HEMOCULTIVOS X 2 NO DISPONIBILES EN ESTA INSTITUCION REQUIERE TOMA DE PL NO DISPONIBLE EN ESTA INSTITUCION INICIAR ANTIBIOTICOS SIN TOMA DE ESTOS LABORATORIOS REMISION UCI INTERMEDIOS TRASLADO VITAL AMBULANCIA MEDICALIZADA NEONATAL CSV AC ALTO RIESGO DE COMPLICAICON Y MORTALIDAD

Responsable:SALCEDO, LUISANDRES

Documento de Identidad:1110466968

Especialidad:PEDIATRIA

Fecha:21/08/2019 **Hora:12:14:22**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

NOTA ADICIONAL PEDIATRIA

PESO 3.4 HIPOACTIVO ADINAMICO PALIDEZ MARCADA QUIJIDO OCASIONAL AUNQUE NO ALGICO

CH LEU 2.820 N 1.720 LY 1.020 HB 8,7 HTO 25.5 PQT 279.000 PCR 6.74 GLUCOSA 147 NA 137 PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL YA SE TOMO UROANALISIS CON SONDA, AUNHIPOACTIVO ADINAMICO CON OXIEMTRIAS OSCILANTES AUNQUE ESTA DORMIDO SE DESATURA HASTA 80% SE CONSIDERA DE IGUAL FORMA INICIO DE O2 POR CN A 0.5LT MIN NO POR DIFICULTAD RESPIRATORIA SI NO POR ESTADO DE SEPSIS PARA AUMENTER OFERTA DE O2 YA QUE DEMANDA DE O2 DEBE ESTAR AUMENTADA, PENDIENTE AMBULANCIA PARA TRASLADO VITAL SE EXPLCIA A LOS PADRES QUIENESACEPTAN Y REFIEREN ENTENDER

SE INICIA O2 POR CN A 0.5 LT MIN SS RX DE TORAX CSV AC VIGILAR CURVA TERMICA PENDIENTE TRASLADO

5

IDENTIFICACIÓN					
Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de Documento**	Registro Civil	**Número de Documento**	1025156495

Responsable:SALCEDO, LUISANDRES

Documento de Identidad:1110466968

Especialidad:PEDIATRIA

Fecha:21/08/2019 **Hora:13:32:43**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

NOTA ADICIONAL

PDO D1010 PH 7 LEU EST 100 NITRITOS NEG GLUCOSA 100 SEDIMENTO LEU 5-10 XC BACT 3+ COLORACION GRAM REPORTE VERBAL ABUNDANTES BACTERIAS Y REACCION LEUCOCITARIA PENDIENTE REPORTE OFICIAL PACIENTE CON SEPOSIS NEONATAL DE ORIGEN URINARIO, PENDIENTE LLEGADA DE AMBULANCIA PARA TRASLADO A CLINICA DUMIAN PARA MANEJO EN UCIN, YA TIENE PRIMERA DOSIS DE AMPICILINA Y AMIKACINA, CON AMIKACINA SE REALIZA CUBIRMIENTO PARA GERMENES GRAM NEGATIVOS. PACIENTE REQUIERE TRASLADO URGENTE POR RIESGO DE COMPLICAICON.

PENDIENTE AMBULANCIA PARA TRASLADO A CLINICA DUMIAN PARA UCIN SE CANCELA TOMA DE RX DE TORAX

Responsable:SALCEDO, LUISANDRES

Documento de Identidad:1110466968

Especialidad:PEDIATRIA

Fecha:21/08/2019 **Hora:13:36:32**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

NOTA ADICIONAL

PACIENTE CON SEPSIS DE ORIGEN URINARIO SE ORDENA UROCULTIVO DE MUESTRA YA TOIMADA

SS UROCULTIVO

Responsable:SALCEDO, LUISANDRES

Documento de Identidad:1110466968

Especialidad:PEDIATRIA

Fecha:21/08/2019 **Hora:13:45:27**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

NOTA ADICIONAL

PACIENTE CON POBRE ACEPTACION DE LA VIA ORAL SE AJUSTA APORTE HIDRICO ENDOVENOSO SE DEJA DAD5 100 CC + 2 CC NATROL + 1 CC KATROL PASAR A 21 CCH AH 150 ML/KG/D FM 5.1 MCG/KG/MIN SS GLUCOMETRIA AHORA

MZCLA NEONATAL ASI DAD5% 100 CC + 2 CC NATROL + 1 CC KATROL A 21 CC H AH 150 ML/KG/D FM 5.1 MG/KG/MIN

Responsable:SALCEDO, LUISANDRES

Documento de Identidad:1110466968

Especialidad:PEDIATRIA

Fecha:21/08/2019 **Hora:15:19:33**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

X

X

NOTA TRASLADO PACIENTE EGRESA EN REMISION EN MOVIL 9 DE PROMOVER PARA CLINICA DUMIAN PARA MANEJO EN UCI NEONATAL CON AUXILIAR DIEGO BAUTISTA Y CONDUCTOER ANDRES LOZANO, ACOMPAÑANTE DIANA JIMENEZ MADRE.

X

Responsable:ROLDAN, SHIRLEY

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ **Tipo de Documento** Registro Civil **Número de Documento** 1025156495

Documento de Identidad:1014222805

Especialidad:MEDICINA GENERAL

Ordenes Clínicas

Fecha: 21/08/2019 Hora: 10:00:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
907106	UROANALISIS	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UTMGUR	Cargado	21/08/2019	
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UTMGUR	Cargado	21/08/2019	
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UTMGUR	Cargado	21/08/2019	
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UTMGUR	Cargado	21/08/2019	
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UTMGUR	Cargado	21/08/2019	
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UTMGUR	Cargado	21/08/2019	
907106	UROANALISIS	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UTMGUR	Cargado	21/08/2019	
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UTMGUR	Cargado	21/08/2019	
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UTMGUR	Cargado	21/08/2019	
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UTMGUR	Cargado	21/08/2019	
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UTMGUR	Cargado	21/08/2019	
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UTMGUR	Cargado	21/08/2019	

Justificación: .

Fecha: 21/08/2019 Hora: 11:31:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
PCS01101	SOLICITUD DE REMISION DEFINITIVA DESDE LA IPS COLSUBSIDIO	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UEOBUE	Cargado	21/08/2019	
PCS01101	SOLICITUD DE REMISION DEFINITIVA DESDE LA IPS COLSUBSIDIO	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UEOBUE	Cargado	21/08/2019	

Justificación: Fecha: 21.08.2019 Hora: 09:57:56 ----------SUBJETIVO---------- VALORAICON INICIAL PEDIATRIA PACIENTE CON DIAGNOSTICOS RNPT 32 SEMANAS EDAD CORREGIDA 38 SEMANAS PESO BAJO PARA EDAD GESTACION PESO BAJO AL NACER COMPROMISO INFECCIOSO SOSPECHA DE SEPSIS NEONATAL TARDIA ?? SINDROME FEBRIL A ESTUDIO COMPROMISO METABOLICO DESCARTAR HIPERNATREMIA OTROS HEMOCLASIFICACION BINOMIO O+ CPN 6 STORCHS NEGATIVOS NACIMIENTO POR CESAREA ----------OBJETIVO---------- PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ACTIVO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADO ALERTABLE PESO 3.470 GR SV: FC:156 XM SATO2 98% FR:35 XM T: 36.8 GLASGOW 15/15 ADINAMICO HIPOACTIVO FONTANELA NORMOTENSA CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS TORAX SIMETRICO NORMOCONFIGURADO RSCS RITMICOS SIN SOPLOS O EXTRATONOS RUIDOS RESPIRATORIOS CON ENTRADA SIMETRICA SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RSIS AUMENTADOS SIN

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ **Tipo de Documento** Registro Civil **Número de Documento** 1025156495

SIGNOS DEIRRITACION PERITONEAL NO MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS ISOCORIA NORMORREACTIVA, LLANTO OCASIONAL FUERTE, HIPOACTIVO HIPODINAMICO, RESPONDE A ESTIMULOS, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES PERO HIPORREACTIVOS, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES NO LUCE BIEN ----------ANÁLISIS---------- FN 29/06/19 A LAS 14+00 PACIENTE PRODUCTO DE TERCERA GESTACION 2 PRIMERAS FUERON ABORTOS, PRETERMINO DE 32 SEMANAS POR PRECLAMSIA SEVERA Y OLIGOHIDRAMNIOS NACIMIENTO POR CESAREA REQUERIMIENTO DE UCIN IOT 1 DIA POSTERIOR PASO A CANULA NASAL 1 MES PESO AL NACER 1.960 GR TALLA 44 CM REQUERIMIENTO DE UCIN 18 DIAS PESO AL EGRESO 2.300 GR EN CLINICA EUSALUD BOGOTA. ADMINISTRARON PRIMERA DOSIS DE PALIVIZUMAB, AYER ADMINISTRACION DE 2 DOSIS DE PALIVIZUMAB. EL DIA DE HOY DECAIDO CON LLANTO DEBIL LEVE HIPOREXIA Y PRESENTO PICO DE TEMEPRATURA DE 38 GRADOS MOTIVO POR EÑL CUAL ES TRAIDO. HEMOCLASIFICACION BINOMIO O+ CPN 6 STORCHS NEGATIVOS PACIENTE CON CUADRO DE PICO FEBRIL, DESDE EL DIA DE AYER HIPOREXICO ADINAMICO, PADRES REFIEREN QUE NO LUCE BIEN, EL NO ES ASI, AL EXAMEN FISICOM, SE VE MUY ADINAMICO, LUCE HIDRATADO, SE RDENA DEJAR EN OBSERVACION COLOCAR ACCESO VENOSO TOMA DE CH PCR NA PDO + GRAM, DE PRESENTAR SCORE DE SEPSIS POSITIVO SE INIDCARA INICIO DE ANTIBIOTICOTERAPIA Y REMISION URGENTE PARA MANEJO EN UCIN POR SEPSIS ENONATAL SE EXPLCIA A LOS PADRES QUIENESA CPETAN Y REFIERNE ETNENDER ---------- PLAN---------- OBSERVACION PEDIATRIA LACTANCIA MATERNA DAD 5% 14 CC H SS CH PCR NA PO +GRAM TOMA PRIORITARIA DE LABORATORIOS CSV AC CURVA TERMICA AVISDAR INMEDIATAMENTE CUANDO ESTEN LOS LABORATORIOS N. Identificación: 1110466968 Responsable: SALCEDO, LUISANDRES Especialidad: PEDIATRIA Fecha: 21.08.2019 Hora: 11:29:40 ----------SUBJETIVO---------- REVALORACION PEDIATRIA PACIENTE CON DIAGNOSTICOS RNPT 32 SEMANAS EDAD CORREGIDA 38 SEMANAS PESO BAJO PARA EDAD GESTACION PESO BAJO AL NACER COMPROMISO INFECCIOSO SOSPECHA DE SEPSIS NEONATAL TARDIA DESCARTAR IVU DESCARTAR NEUROINFECICON COMPROMISO METABOLICO DESCARTAR HIPERNATREMIA OTROS HEMOCLASIFICACION BINOMIO O+ CPN 6 STORCHS NEGATIVOS NACIMIENTO POR CESAREA ----------OBJETIVO---------- ADINAMICO QUEJIDO PERMANENTE PALIDEZ MARCADA HIPODINAMICO AUNQUE MAS REACTIVO A ESTIMUKOS ---------- ANÁLISIS---------- CH LEU 2.820 N 1.720 LY 1.020 HB 8.7 HTO 25.5 PQT 279.000 PENDIENTE UROANALSIS PCR GLUCOSA Y SODIO PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO REGULAR ESTADO GENERAL CON SEPSIS ENOANTAL TARDIA, HEMOGRAMA CON LEUCOPENIA MAS NEUTROPENIA MARCADA ANEMIA SIN TROMBOCITPOPENIA AUN SIN REPORTES DE PCR NI UROANALSIS NI GLUCOSA O SODIO, PERO CLARAMENTE CON SEPSIS A DEFINIR FOCOSE ORDENA TOMA DE UROANALSIS POR SONDAM, REQUIERE TOMA DE PL LA CUAL PORSER CENTRO MEDICO NO SE PUEDE REALZIAR EN ESTA INSTITUCION, REQUIERE TOMA DE HEMOCULTIVOS LOS CUALES TAMPOCO SE PUEDEN TOMAR EN ESTAN INSTITUCION NO HA DISPONIBILIDAD DE LOS MISMOS, SE ORDENA INICIO INMEDIATO DE ANTIBIOTICO BICONJUGADO CON AMPICILINA + AMIKACINA REMISIONEN TRASLADO VITAL REQUERIMIENTO DE AMBULA CIA MEDICALIZADA NEONATAL SE EPXLCIA A LOS PADRES QUIENES ACEPTAN Y REFIERENE TNENDE R SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO AS NO SE TOMEN HEMOCULTIVOS O PL POR RIESGODE COMPLICZICON Y MUERTE POR DEMORAS E¿N INICIO DE ANTIBIOTICOTERAPIA ENSEPSIS ----------PLAN---------- REQUWIRE HOSPITALZIACION EN UCIN OBSERVACION PEDIATRIA LACTANCIA MATERNA A DEMANDA DAD 5% 14 CC H (100 CC KG D) AMPICILINA 230 MG IV CADA 8 HORAS FI 21/08/19 AMIKACINA 50 MG IV CADA 24 HORAS FI 21/08/19 REQUIERE TOMA DE HEMOCULTIVOS X 2 NO DISPONIBILES EN ESTA INSTITUCION REQUIERE TOMA DE PL NO DISPONIBLE EN ESTA INSTITUCION INICIAR ANTIBIOTICOS SIN TOMA DE ESTOS LABORATORIOS REMISION UCI INTERMEDIOS TRASLADO VITAL AMBULANCIA MEDICALIZADA NEONATAL CSV AC ALTO RIESGO DE COMPLICAICON Y MORTALIDAD N. Identificación: 1110466968 Responsable: SALCEDO, LUISANDRES Especialidad: PEDIATRIA

Fecha: 21/08/2019 Hora: 12:23:16

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERA	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UEOBUE	Anulado	21/08/2019	Decisión Médica
871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERA	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UEOBUE	Anulado	21/08/2019	Decisión Médica

Justificación: .

Fecha: 21/08/2019 Hora: 13:38:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	SALCEDO, LUISANDRES	PEDIATRIA	Urgente	19UEOBUE	Cargado	21/08/2019	
901236	UROCULTIVO	SALCEDO,	PEDIATRIA	Urgente	19UEOBUE	Cargado	21/08/2019	

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ **Tipo de Documento** Registro Civil **Número de Documento** 1025156495

	[ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	LUISANDRES						

Justificación: .

IDENTIFICACIÓN

Nombre del PacienteSAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ **Tipo de Documento:**Registro Civil **Número de Documento:**1025156495

Prescripciones Médicas

Fecha Prescripción	Hora Prescripción	Medicamento	Dosis	Vía de Administ.	Ciclo	Tiempo de Prescrip.	Indicación	Responsable	Estado Prescripción	Observación
21/08/2019	10:02:14	dextrosa en agua destilada sol iny 5% bolsax500ml	14 ML	I.V	Infusión Continua	24 H		SALCEDO, LUISANDRES	Activo	PASAR A 14 CC H
21/08/2019	11:32:47	amikacina solucion inyectable 500mg/2ml ampx2ml	50 MG	I.V	Cada 24 horas	24 H		SALCEDO, LUISANDRES	Activo	ADM 50 MG IV CADA 24 H
21/08/2019	11:32:47	ampicilina polvo esteril para inyeccion 1g	230 MG	I.V	Cada 8 horas	24 H		SALCEDO, LUISANDRES	Activo	ADM 230 MG IV CADA 8 H
21/08/2019	14:04:18	dextrosa en agua destilada sol iny 5% bolsax500ml	21 ML	I.V	Infusión Continua	24 H		SALCEDO, LUISANDRES	Activo	MEZCLA PEDIATRICA A 21 CC H
21/08/2019	14:04:18	potasio cloruro solucion inyectable 20meq/10ml ampx10ml	2 ML	I.V	UNICA	24 H		SALCEDO, LUISANDRES	Activo	MEZCLA PEDIATRICA A 21 CC H
21/08/2019	14:04:18	sodio cloruro solucion inyectable 20meq/10ml ampx10ml	1 ML	I.V	UNICA	24 H		SALCEDO, LUISANDRES	Activo	MEZCLA PEDIATRICA A 21 CC H

IDENTIFICACIÓN — **COLSUBSIDIO NIT 860007336-1**

Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de documento**	Registro Civil	**Número de documento**	1025156495
Fecha de nacimiento	29/06/2019	**Edad atención**	1 mes 23 días	**Edad actual**	2 meses 7 días
Sexo	Masculino	**Estado civil**	Soltero/a	**Ocupación**	MENOR
Dirección de domicilio	MZ E CASA 3 SANTA RITA	**Teléfono domicilio**	3177135591	**Lugar de residencia**	CUNDINAMARCA
Acudiente	DIANA JIMENEZ	**Parentesco**	Madre	**Teléfono acudiente**	3177135591
Acompañante	DIANA JIMENEZ	**Teléfono acompañante**	3177135591		
Asegurador	SANITAS POS CONTRIBUTIVO EVENT	**Categoría**	A	**Tipo de vinculación**	RCT: Beneficiario
Episodio	43032015	**Lugar de atención**	CM GIRARDOT	**Cama**	SIHI04
Fecha de la atención	21/08/2019	**Hora de atención**	15:19:40		

EPICRISIS

1. Datos de Ingreso

Fecha:21/08/2019 **Hora:**10:29

Código de diagnóstico	Descripción del Diagnóstico	Clase de Diagnóstico	Confirmación	Tipo	Responsable
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO	Diag. Principal	Impresión Diagnostica	Diag. TratamDiag. AdmisiónDiagn. Trabajo	SALCEDO, LUISANDRES

Causa externa de Ingreso: Enfermedad general

2. Datos de Egreso

Fecha:21/08/2019 **Hora:**17:34

Código de diagnóstico	Descripción de Diagnóstico	Clase de Diagnóstico	Confirmación	Tipo	Responsable
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO	Diag. Principal	Impresión Diagnostica	Diagnós. Alta	SALCEDO, LUISANDRES

3. Servicios

Total de Días de Estancia	0

4. Resumen de Atención

Resumen de Evolución

Con presión positiva: No

Responsable: SALCEDO, LUISANDRES

Documento de Identidad: 1110466968

Especialidad: PEDIATRIA

Signos de Peligro General: Aspecto tóxico

Estado de Ingreso : Vivo

Causa Externa: Enfermedad general

Finalidad de la consulta: No Aplica

Motivo de consulta: TENIA 38 DE FIEBRE

Enfermedad Actual: FN 29/06/19 A LAS 14+00 PACIENTE PRODUCTO DE TERCERA GESTACION 2 PRIMERAS FUERON ABORTOS, PRETERMINO DE 32 SEMANAS POR PRECLAMSIA SEVERA Y OLIGOHIDRAMNIOS NACIMIENTO POR CESAREA REQUERIMIENTO DE UCIN IOT 1 DIA POSTERIOR PASO A CANULA NASAL 1 MES PESO AL NACER 1.960 GR TALLA 44 CM REQUERIMIENTO DE UCIN 18 DIAS PESO AL EGRESO 2.300 GR EN CLINICA EUSALUD BOGOTA. ADMINISTRARON PRIMERA DOSIS DE PALIVIZUMAB, AYER ADMINISTRACION DE 2 DOSIS DE PALIVIZUMAB. EL DIA DE HOY DECAIDO CON LLANTO DEBIL LEVE HIPOREXIA Y PRESENTO

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de Documento**	Registro Civil	**Número de Documento**	1025156495

	PICO DE TEMEPRATURA DE 38 GRADOS MOTIVO POR EÑL CUAL ES TRAIDO. HEMOCLASIFICACION BINOMIO O+ CPN 6 STORCHS NEGATIVOS
Revisión por sistemas	
Endocrinológico:	NIEGA SÍNTOMAS
Órganos de los sentidos:	NIEGA SÍNTOMAS
Cardiopulmonar:	NIEGA SÍNTOMAS
Gastrointestinal:	NIEGA SÍNTOMAS
Genitourinario:	NIEGA SÍNTOMAS
Osteomuscular:	NIEGA SÍNTOMAS
Neurológico:	NIEGA SÍNTOMAS
Piel y Faneras:	NIEGA SÍNTOMAS
Otros:	NIEGA
¿Tiene tos o dificultad para respirar?:	No
¿Tiene diarrea?:	No
¿Tiene sangre en las heces?:	No
¿Tiene vómito?:	No
¿Tiene fiebre?:	No
¿Tiene problemas de oído?:	No
¿Tiene un problema de garganta?:	No
¿Tiene dolor en algún diente?:	No
¿Tiene trauma en cara o en boca?:	No
¿Tiene inflamación del labio o encías?:	No
¿Tiene trauma dental?:	No
¿Le cepillan los dientes al niño?:	No
¿Vive o visitó zona endémica en los últimos 15 días?:	No
¿Tiene otro problema el niño?:	No
Examen Físico	
Estado General:	Bueno
Estado de Conciencia:	Alerta
Estado respiratorio:	Sin signos de dificultad respiratoria
Estado de Hidratación:	Hidratado
Hallazgos	
Cabeza:	NORMOCEFALO FONTANELA NORMOTENSA
Ojos:	PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS
Otorrinolaringología:	NORMAL
Boca:	MUCOSA ORAL HUMED ROSADA
Cuello:	CUELLO NORMOCONFIGURADO SIN MASAS
Tórax:	CUELLO NORMOCONFIGURADO SIN MASAS

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ **Tipo de Documento** Registro Civil **Número de Documento** 1025156495

Cardio- Respiratorio:	RSCS RTIMICOS NO SOPLOS O EXTRATONOS
Abdomen:	ABDOMEN BLANDO NO ALGICO A LA PALPACION
Osteomuscular:	NORMAL
Genitourinario:	NORMAL
Sistema Nervioso Central:	HIPOACTIVO ADINAMICO
Examen Mental:	NORMAL
Piel y Faneras:	PIEL ROSADA HIDRATADA
Otros Hallazgos:	NORMAL
Riesgo de Problema en el desarrollo:	Realiza todas las actividades correspondiente a su edad
Resultado de desarrollo:	No tiene Problema en el desarrollo
Valoración de signos de maltratos:	No hay sospecha de maltrato.
Traslado:	Domicilio
Responsable:	SALCEDO, LUISANDRES
Documento de Identidad:	1110466968
Especialidad:	PEDIATRIA

SIGNOS VITALES

FREC_RESPIR.:30,00
FREC.CARD.:174,00
SAT.CON.OXIGENO:100,00
TEMPERATURA:35,40

EVOLUCIONES MÉDICAS

Fecha: 21/08/2019 Hora: 09:57:56
SUBJETIVO:
VALORAICON INICIAL PEDIATRIA
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS
RNPT 32 SEMANAS EDAD CORREGIDA 38 SEMANAS
PESO BAJO PARA EDAD GESTACION PESO BAJO AL NACER
COMPROMISO INFECCIOSO
SOSPECHA DE SEPSIS NEONATAL TARDIA ?? SINDROME FEBRIL A ESTUDIO
COMPROMISO METABOLICO
DESCARTAR HIPERNATREMIA
OTROS HEMOCLASIFICACION BINOMIO
O+ CPN 6 STORCHS
NEGATIVOS NACIMIENTO POR CESAREA
OBJETIVO:
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ACTIVO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD
RESPIRATORIA, HIDRATADO ALERTABLE
PESO 3.470 GR SV: FC:156 XM SATO2 98% FR:35 XM T: 36.8 GLASGOW

IDENTIFICACIÓN							
Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de Documento**	Registro Civil	**Número de Documento**	1025156495		

15/15 ADINAMICO HIPOACTIVO FONTANELA NORMOTENSA CONJUNTIVAS
NORMOCROMICAS, MUCOSA
ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS TORAX SIMETRICO
NORMOCONFIGURADO RSCS RITMICOS SIN SOPLOS O EXTRATONOS RUIDOS
RESPIRATORIOS CON ENTRADA SIMETRICA SIN AGREGADOS
ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RSIS AUMENTADOS SIN SIGNOS
DEIRRITACION PERITONEAL NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS ISOCORIA
NORMORREACTIVA, LLANTO OCASIONAL FUERTE,
HIPOACTIVO HIPODINAMICO, RESPONDE A ESTIMULOS, REFLEJOS PRIMITIVOS
PRESENTES PERO HIPORREACTIVOS, MOVILIZA LAS CUATRO
EXTREMIDADES NO LUCE BIEN
ANÁLISIS:
FN 29/06/19 A LAS 14+00
PACIENTE PRODUCTO DE TERCERA GESTACION 2 PRIMERAS FUERON ABORTOS,
PRETERMINO DE 32 SEMANAS POR PRECLAMSIA SEVERA Y
OLIGOHIDRAMNIOS NACIMIENTO POR CESAREA REQUERIMIENTO DE UCIN IOT 1 DIA
POSTERIOR PASO A CANULA NASAL 1 MES PESO AL NACER
1.960 GR TALLA 44 CM REQUERIMIENTO DE UCIN 18 DIAS PESO AL EGRESO 2.300
GR EN CLINICA EUSALUD BOGOTA. ADMINISTRARON PRIMERA
DOSIS DE PALIVIZUMAB, AYER ADMINISTRACION DE 2 DOSIS DE PALIVIZUMAB. EL
DIA DE HOY DECAIDO CON LLANTO DEBIL LEVE HIPOREXIA
Y PRESENTO PICO DE TEMEPRATURA DE 38 GRADOS MOTIVO POR EÑL CUAL ES
TRAIDO.
HEMOCLASIFICACION BINOMIO O+
CPN 6 STORCHS NEGATIVOS
PACIENTE CON CUADRO DE PICO FEBRIL,
DESDE EL DIA DE AYER HIPOREXICO ADINAMICO, PADRES REFIEREN QUE NO LUCE
BIEN, EL NO ES ASI, AL EXAMEN FISICOM, SE VE MUY
ADINAMICO, LUCE HIDRATADO, SE RDENA DEJAR EN OBSERVACION COLOCAR ACCESO
VENOSO TOMA DE CH PCR NA PDO + GRAM, DE
PRESENTAR SCORE DE SEPSIS POSITIVO SE INIDCARA INICIO DE
ANTIBIOTICOTERAPIA Y REMISION URGENTE PARA MANEJO EN UCIN
POR SEPSIS ENONATAL SE EXPLCIA A LOS PADRES QUIENESA CPETAN Y REFIERNE
ETNENDER
PLAN:
OBSERVACION PEDIATRIA LACTANCIA MATERNA
DAD 5% 14 CC H SS CH PCR NA PO+GRAM TOMA PRIORITARIA DE
LABORATORIOS CSV AC CURVA TERMICA
AVISDAR INMEDIATAMENTE CUANDO ESTEN LOS LABORATORIOS
RESPONSABLE: SALCEDO, LUISANDRES
No.IDENTIFICACION: 1110466968
ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

Fecha: 21/08/2019 Hora: 11:29:40
SUBJETIVO:

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de Documento**	Registro Civil	**Número de Documento**	1025156495

REVALORACION PEDIATRIA
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS
RNPT 32 SEMANAS EDAD CORREGIDA 38 SEMANAS
PESO BAJO PARA EDAD GESTACION PESO BAJO AL NACER
COMPROMISO INFECCIOSO
SOSPECHA DE SEPSIS NEONATAL TARDIA DESCARTAR IVU
DESCARTAR NEUROINFECICON
COMPROMISO METABOLICO DESCARTAR HIPERNATREMIA
OTROS
HEMOCLASIFICACION BINOMIO O+ CPN 6
STORCHS NEGATIVOS
NACIMIENTO POR CESAREA
OBJETIVO:
ADINAMICO QUEJIDO PERMANENTE PALIDEZ MARCADA
HIPODINAMICO AUNQUE MAS REACTIVO A ESTIMUKOS
ANÁLISIS:
CH LEU 2.820 N 1.720 LY 1.020 HB 8.7 HTO 25.5 PQT 279.000 PENDIENTE
UROANALSIS PCR GLUCOSA Y SODIO
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO
REGULAR ESTADO GENERAL CON SEPSIS ENOANTAL TARDIA, HEMOGRAMA CON
LEUCOPENIA MAS NEUTROPENIA MARCADA ANEMIA SIN TROMBOCITPOPENIA
AUN SIN REPORTES DE PCR NI UROANALSIS NI GLUCOSA O SODIO, PERO
CLARAMENTE CON SEPSIS A DEFINIR FOCOSE ORDENA TOMA DE
UROANALSIS POR SONDAM, REQUIERE TOMA DE PL LA CUAL PORSER CENTRO MEDICO
NO SE PUEDE REALZIAR EN ESTA INSTITUCION, REQUIERE TOMA
DE HEMOCULTIVOS LOS CUALES TAMPOCO SE PUEDEN TOMAR EN ESTAN INSTITUCION
NO HA DISPONIBILIDAD DE LOS MISMOS, SE ORDENA INICIO
INMEDIATO DE ANTIBIOTICO BICONJUGADO CON AMPICILINA + AMIKACINA
REMISIONEN TRASLADO VITAL REQUERIMIENTO DE AMBULA CIA
MEDICALIZADA NEONATAL SE EPXLCIA A LOS PADRES QUIENES ACEPTAN Y
REFIERENE TNENDE R
SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO AS NO SE TOMEN HEMOCULTIVOS O PL POR
RIESGODE COMPLICZICON Y
MUERTE POR DEMORAS E¿N INICIO DE ANTIBIOTICOTERAPIA ENSEPSIS
PLAN:
REQUWIRE HOSPITALZIACION EN UCIN
OBSERVACION PEDIATRIA LACTANCIA MATERNA A DEMANDA
DAD 5% 14 CC H (100 CC KG D) AMPICILINA 230 MG IV CADA 8 HORAS FI
21/08/19 AMIKACINA 50 MG IV CADA 24 HORAS FI 21/08/19 REQUIERE TOMA DE
HEMOCULTIVOS X 2 NO DISPONIBILES EN ESTA INSTITUCION REQUIERE TOMA DE PL
NO DISPONIBLE EN ESTA INSTITUCION
INICIAR ANTIBIOTICOS SIN TOMA DE ESTOS LABORATORIOS REMISION UCI
INTERMEDIOS
TRASLADO VITAL AMBULANCIA MEDICALIZADA NEONATAL CSV AC
ALTO RIESGO DE COMPLICAICON Y MORTALIDAD
RESPONSABLE: SALCEDO, LUISANDRES

IDENTIFICACIÓN							
Nombre del Paciente	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Tipo de Documento**	Registro Civil	**Número de Documento**	1025156495		

No.IDENTIFICACION: 1110466968
ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

Fecha: 21/08/2019 Hora: 12:14:22
SUBJETIVO:
NOTA ADICIONAL PEDIATRIA
OBJETIVO:
PESO 3.4 HIPOACTIVO ADINAMICO
PALIDEZ MARCADA QUIJIDO OCASIONAL
AUNQUE NO ALGICO
ANÁLISIS:
CH LEU 2.820 N 1.720 LY 1.020 HB 8.7 HTO 25.5 PQT 279.000 PCR 6.74
GLUCOSA 147 NA 137
PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL YA
SE TOMO UROANALISIS CON SONDA, AUNHIPOACTIVO ADINAMICO CON OXIEMTRIAS
OSCILANTES AUNQUE ESTA DORMIDO SE DESATURA HASTA 80% SE
CONSIDERA DE IGUAL FORMA INICIO DE O2 POR CN A 0.5LT MIN NO POR
DIFICULTAD RESPIRATORIA SI NO POR ESTADO DE SEPSIS PARA AUMENTER
OFERTA DE O2 YA QUE DEMANDA DE O2 DEBE ESTAR AUMENTADA, PENDIENTE
AMBULANCIA PARA TRASLADO VITAL SE EXPLCIA A LOS PADRES
QUIENESACEPTAN Y REFIEREN ENTENDER
PLAN:
SE INICIA O2 POR CN A 0.5 LT MIN SS RX DE TORAX
CSV AC VIGILAR CURVA TERMICA
PENDIENTE TRASLADO
RESPONSABLE: SALCEDO, LUISANDRES
No.IDENTIFICACION: 1110466968
ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

Fecha: 21/08/2019 Hora: 13:32:43
SUBJETIVO:
NOTA ADICIONAL
ANÁLISIS:
PDO D1010 PH 7 LEU EST 100 NITRITOS NEG GLUCOSA 100 SEDIMENTO LEU 5-10
XC BACT 3+
COLORACION GRAM REPORTE VERBAL ABUNDANTES BACTERIAS Y REACCION
LEUCOCITARIA PENDIENTE REPORTE OFICIAL
PACIENTE CON SEPOSIS NEONATAL DE
ORIGEN URINARIO, PENDIENTE LLEGADA DE AMBULANCIA PARA TRASLADO A CLINICA
DUMIAN PARA MANEJO EN UCIN, YA TIENE PRIMERA DOSIS DE
AMPICILINA Y AMIKACINA, CON AMIKACINA SE REALIZA CUBIRMIENTO PARA
GERMENES GRAM NEGATIVOS.
PACIENTE REQUIERE TRASLADO URGENTE POR RIESGO DE COMPLICAICON.
PLAN:
PENDIENTE AMBULANCIA PARA TRASLADO A CLINICA DUMIAN PARA UCIN SE CANCELA
TOMA DE RX DE TORAX

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ **Tipo de Documento** Registro Civil **Número de Documento** 1025156495

RESPONSABLE: SALCEDO, LUISANDRES
No.IDENTIFICACION: 1110466968
ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

Fecha: 21/08/2019 Hora: 13:36:32
SUBJETIVO:
NOTA ADICIONAL
ANÁLISIS:
PACIENTE CON SEPSIS DE ORIGEN URINARIO SE ORDENA UROCULTIVO DE MUESTRA
YA TOIMADA
PLAN:
SS UROCULTIVO
RESPONSABLE: SALCEDO, LUISANDRES
No.IDENTIFICACION: 1110466968
ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

Fecha: 21/08/2019 Hora: 13:45:27
SUBJETIVO:
NOTA ADICIONAL
ANÁLISIS:
PACIENTE CON POBRE ACEPTACION DE LA VIA ORAL SE AJUSTA APORTE HIDRICO
ENDOVENOSO SE DEJA DAD5 100 CC + 2 CC NATROL + 1 CC KATROL
PASAR A 21 CCH AH 150 ML/KG/D FM 5.1 MCG/KG/MIN SS GLUCOMETRIA AHORA
PLAN:
MZCLA NEONATAL ASI DAD5% 100 CC + 2 CC NATROL + 1 CC KATROL A 21 CC H
AH 150 ML/KG/D FM 5.1 MG/KG/MIN
RESPONSABLE: SALCEDO, LUISANDRES
No.IDENTIFICACION: 1110466968
ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

Fecha: 21/08/2019 Hora: 15:19:33
SUBJETIVO:
X
OBJETIVO:
X
ANÁLISIS:
NOTA TRASLADO
PACIENTE EGRESA EN REMISION EN MOVIL 9 DE PROMOVER PARA CLINICA DUMIAN
PARA MANEJO EN UCI NEONATAL CON AUXILIAR DIEGO
BAUTISTA Y CONDUCTOER ANDRES LOZANO, ACOMPAÑANTE DIANA JIMENEZ MADRE.
PLAN:
X
RESPONSABLE: ROLDAN, SHIRLEY
No.IDENTIFICACION: 1014222805
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Análisis

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ **Tipo de Documento** Registro Civil **Número de Documento** 1025156495

NOTA TRASLADO

PACIENTE EGRESA EN REMISION EN MOVIL 9 DE PROMOVER PARA CLINICA DUMIAN PARA MANEJO EN UCI NEONATAL CON AUXILIAR DIEGO BAUTISTA Y CONDUCTOER ANDRES LOZANO, ACOMPAÑANTE DIANA JIMENEZ MADRE.

Recomendaciones

NOTA TRASLADO

PACIENTE EGRESA EN REMISION EN MOVIL 9 DE PROMOVER PARA CLINICA DUMIAN PARA MANEJO EN UCI NEONATAL CON AUXILIAR DIEGO BAUTISTA Y CONDUCTOER ANDRES LOZANO, ACOMPAÑANTE DIANA JIMENEZ MADRE.

Plan de Manejo

NOTA TRASLADO

PACIENTE EGRESA EN REMISION EN MOVIL 9 DE PROMOVER PARA CLINICA DUMIAN PARA MANEJO EN UCI NEONATAL CON AUXILIAR DIEGO BAUTISTA Y CONDUCTOER ANDRES LOZANO, ACOMPAÑANTE DIANA JIMENEZ MADRE.

Limitaciones Vida Diaria

NOTA TRASLADO

PACIENTE EGRESA EN REMISION EN MOVIL 9 DE PROMOVER PARA CLINICA DUMIAN PARA MANEJO EN UCI NEONATAL CON AUXILIAR DIEGO BAUTISTA Y CONDUCTOER ANDRES LOZANO, ACOMPAÑANTE DIANA JIMENEZ MADRE.

Signos de Alarma

NOTA TRASLADO

PACIENTE EGRESA EN REMISION EN MOVIL 9 DE PROMOVER PARA CLINICA DUMIAN PARA MANEJO EN UCI NEONATAL CON AUXILIAR DIEGO BAUTISTA Y CONDUCTOER ANDRES LOZANO, ACOMPAÑANTE DIANA JIMENEZ MADRE.

5. Apoyo Diagnóstico

Laboratorio Clinico

Código	Descripción	Cantidad
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1
901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	1
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1
907106	UROANALISIS	1

Imágenes Diagnósticas

Patología

6. Procedimientos

Quirúrgicos

No Quirúrgicos

Enfermería

Código	Descripción	Cantidad
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1
S55201A	OXIGENO - ADMINISTRACION CANULA O.5 LT POR MIN (UNA HORA)	2

7. Medicamentos

Medicamentos POS

Código	Descripción	Dosis Total	Dispensado	Días
1400000088	AMIKACINA SOL INY 500MG/2ML AMPX2ML	500 MG	1	1

48
18

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ **Tipo de Documento** Registro Civil **Número de Documento** 1025156495

Código	Descripción	Dosis Total	Dispensado	Días
1400000115	AMPICILINA POLVO ESTERIL P/INYECCION 1G	1000 MG	1	1
1400000364	DEXTROSA ENAGUADESTILAD SOL INY 5%X500ML	500 ML	1	1
1400000980	POTASIO CLOR SOL INY 20MEQ/10ML AMPX10ML	1 AMP	1	1
1400001065	SODIO CLORURO SOL INY 20MEQ/10ML AMX10ML	10 ML	1	1

Medicamentos NO POS

8. Incapacidad Médica

9. Alta

Fecha: 21/08/2019 **Hora:** 17:34

Tipo de Alta: Mejoria **Condición de Egreso:** Vivo

Destino: OTRO **Hospital Remisión:**

Diagnóstico: P369 SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NOESPECIFICADA

Recomendaciones: NOTA TRASLADO PACIENTE EGRESA EN REMISION EN MOVIL 9 DE PROMOVER PARA CLINICA DUMIAN PARA MANEJO EN UCI NEONATAL CON AUXILIAR DIEGO BAUTISTA Y CONDUCTOER ANDRES LOZANO, ACOMPAÑANTE DIANA JIMENEZ MADRE.

Responsable

Responsable: VARGAS, SANDRA

Documento de Identidad: 39577127 **Especialidad:**

10. Responsable

Responsable: ROLDAN, SHIRLEY **Firma:**

N° de Identificación: 1014222805 **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

Fecha Dato: 21.08.2019 Hora: 14:47 Turno: TARDE
Nombre Completo: PRADA, ASTRID

Observaciones Objetivas y Subjetivas:
14:40 egresa paciente neonatal del servicio de observación pediatria, encompañía de mama, en camilla de ambulancia medicalizada neonatal de proveedor promover, vivo, consciente, alerta, orientada, hemodinamicamente estable, con patrón respiratorio conservado con soporte de oxigeno a bvajo flujo canula nasal pediatrica a 05. lpm, piel integra, con acceso venoso periférico en vena metacarpiana de dorso de mano izquierda, permeable pasando DAD 5% a 21cc/hora, por bomba de infusión conectado a llave de 3 vias y extension de anestesia para administracion de medicamentos, sin signos de flebitis e infiltración. monitorizacion continua no invasiva.

Traslado vital en ambulancia mediaclizada, móvil # 9, placa rzx 836, a clínica dumian, acompañado de medico: mayaly restrepo, auxiliar de enfermeria: diego bautista, comandante: andres lozano.
se hace entrega a personal de ambulancia medico: documentación: historiaclínica, reporte de paraclínicos, tarjeta de medicacion. medico: firma lista de chequeo de remisión.

Intervenciones:
se hace entrega a personal de ambulancia medico: documentación: historiaclínica, reporte de paraclínicos, tarjeta de medicacion. medico: firma lista de chequeo de remisión.

Evolución:
traslado vital en ambulancia medicalizada neonatal de proveedor promover a clinica dumian para manejo integral por uci neonatal

---

Fecha Dato: 21.08.2019 Hora: 13:35 Turno: TARDE
Nombre Completo: PRADA, ASTRID

Observaciones Objetivas y Subjetivas:
13:00 recibo paciente neonatal de genero masculino en el servicio de observación Pediatria ubicado en camilla #11. en compañía de Diana Jimenez mama, afebril, hemodinamicamente estable, con Diagnostico: Fiebre No Especificada vs Sepsis Neonatal, con patron respiratorio conservado, con soporte de oxigeno a bajo flujo por canula nasal a 0.5litros x min, con acceso venoso periférico en vena metacarpiana de dorso de mano izquierda, permeable pasando DAD 5% a 21cc/hora, por bomba de infusión conectado a llave de 3 vias y extension de anestesia para administracion de medicamentos, sin signos de flebitis e infiltración, con manilla de Identificación con datos completos según protocolo inatitucional, mama del menor refiere diuresis espontanea en pañal, con adecuado tono y fuerza muscular en sus cuatro extremidades, madre de paciente niega alergias y no las registra en la historia clínica. paciente con monitorizacion continua no invasiva.
se brinda educación a mama sobre la importancia de poner en practica el protocolo de seguridad del paciente (barandas de la camilla arriba). Patrón nutricional conservado.

Intervenciones:
control de constantes vitales
FC:174Lx' FR: 30Rx' Sao2:100% T°:35.4°C.

Evolución:
continuar trtamiento medico instaurado
revalorar con reporte de paraclinicos

en tramite de remision para manejo integral por uci neonatal en espera de proveedor de ambiulancia promover para traslado a clinica dumian

---

Fecha Dato: 21.08.2019 Hora: 12:55 Turno: MAÑANA
Nombre Completo: BAHAMON, TATIANA

Observaciones Objetivas y Subjetivas:
12:55 Entrego paciente menor de edad de genero masculino en el servicio de observación Pediatria ubicado en la unidad °11. Paciente con Diagnostico de Fiebre No Especificada vs Sepsis Neonatal, paciente en compañía de Madre Diana Jimenez tel.: 3176135591, paciente sin signos dedificultad respiratoria con suministro de oxigeno por canula nasal a 0.5litros x min, afebril, con acceso venoso periférico en vena metacarpianade dorso de mano izquierda, vena permeable pasando DAD 5% a 14cc/h por bomba de infusión conectado a llave de 3 vias extension de anestesia para administracion de medicamentos, sin signos de flebitis e infiltración, con manilla de Identificación con datos completos según protocolo de la institución paciente con monitorizacion no invasiva con signos vitales de FC:149Lx' FR: 28Rx' Sao2:100% T°:36.1°C, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación madre refiere diuresis espontanea a pañal, adecuado tono y fuerza muscular en sus cuatro extremidades, manilla de identificación al igual que identificador de cabecera marcado con datos completos, madre de paciente niega alergias ynó las registra en la historia clínica. Se le brinda educación a la madre sobre el riesgo de caídas, frenos activos, cuidados con venopunción, residuos intrahospitalarios y la importancia del acompañante permanente.

Intervenciones:
Toma y registro de signos vitales dentro de parámetros normales. Se realiza valoración de escalas. Se le brinda educación a la madre sobre el riesgo de caídas, frenos activos, cuidados con venopunción, residuos intrahospitalarios y la importancia del acompañante permanente.

Evolución:
Paciente continúa en la unidad con tratamiento médico instaurado, en traslado vital para manejo integral por UCI Neonatal Intermedios en espera de llegada de ambulancia neonatal de proveedor promover despues de las 13:30 pm. Pendiente toma de Radiografia de Torax.

Fecha Dato: 21.08.2019 Hora: 12:16 Turno: MAÑANA
Nombre Completo: BAHAMON, TATIANA

Observaciones Objetivas y Subjetivas:
12:14 Por orden verbal por medico Andres Salcedo se suministra oxigeno por canula nasal neonatal a 0.5 litros x min

Intervenciones:
Por orden verbal por medico Andres Salcedo se suministra oxigeno por canula nasal neonatal a 0.5 litros x min

Evolución:
Paciente continúa en la unidad con tratamiento médico instaurado, en traslado vital para manejo integral por UCI Neonatal Intermedios, en espera de contratacion de proveedor de ambulancia neonatal medicalizada por parte de su Eps para traslado.

Fecha Dato: 21.08.2019 Hora: 12:11 Turno: MAÑANA
Nombre Completo: BAHAMON, TATIANA

Observaciones Objetivas y Subjetivas:
12:00 Por orden médica y según cronograma de administración de medicamentos, se verifican los 10 correctos y se cumple orden médica.

Intervenciones:
Se explica procedimiento a realizar madre de paciente refiere entender yaceptar con previa técnica de asepsia y según orden medica administro por eqiupo bomba de infusion conectado a llave de 3 vias y extension de anestesia administro Amikacina 50 mg, con jeringa de 10 cc en 100 cc de solución salina por buretrol, por vía intravenosa, diluida y lenta, procedimiento sin complicación y posterior administro Ampicilina 230mg con jeringa de 10 cc en 100 cc de solución salina por buretrol, por vía intravenosa, dilùida y lenta, procedimiento sin complicación

Evolución:
Paciente continúa en la unidad con tratamiento médico instaurado, en traslado vital para manejo integral por UCI Neonatal Intermedios, en espera de contratacion de proveedor de ambulancia medicalizada por partede su Eps.

Fecha Dato: 21.08.2019 Hora: 11:59 Turno: MAÑANA
Nombre Completo: BAHAMON, TATIANA

Observaciones Objetivas y Subjetivas:
11:29 Paciente valorado por medico pediatra Dr. Andres Salcedo

Intervenciones:
Se obedecen ordenes medicas, se informa a Auxiliar de Referencia Luz Elena Romero para dar inicio de traslado vital para manejo integral por UCI Neonatal Intermedios.

Evolución:
Paciente continúa en la unidad con tratamiento médico instaurado, en traslado vital para manejo integral por UCI Neonatal Intermedios.

Fecha Dato: 21.08.2019 Hora: 11:56 Turno: MAÑANA
Nombre Completo: BAHAMON, TATIANA

Observaciones Objetivas y Subjetivas:
11:00 Realizo ronda de enfermería, paciente en cama en posición decúbito dorsal, paciente consciente, alerta, no presenta nauseas, no emesis, sin signos de dificultad respiratoria, diuresis espontanea, movilidad adecuada, piel sin zonas de presión, con manilla de Identificación con datos completos según protocolo de la institución.

Intervenciones:
Se le brinda educación a familiar de paciente sobre el riesgo de caídas, cuidados con venopuncion, manejo de residuos intrahospitalarioas y la importancia del acompañante permanente.

Evolución:
Paciente continúa en la unidad con tratamiento médico instaurado, en espera de nueva valoracion médica con reportes para definir conducta.

Fecha Dato: 21.08.2019 Hora: 11:55 Turno: MAÑANA
Nombre Completo: BAHAMON, TATIANA

Observaciones Objetivas y Subjetivas:
10:30 Cateterismo Vesical

Intervenciones:
Por orden medica se procede a realizar toma de muestra de orina con sonda. Con previa técnica de asepsia y antisepsia en meato urinario realizo cambio de guantes estériles paso de sonda nelaton n° 5 por meatourinario y hay retorno urinario recojo muestra de orina previamente rotulo frasco con nombre y número de documento de paciente y entrego a laboratorio.

Evolución:
Paciente continúa en la unidad con tratamiento médico instaurado, en espera de nueva valoracion médica con reportes para definir conducta.

Fecha Dato: 21.08.2019 Hora: 10:49 Turno: MAÑANA
Nombre Completo: BAHAMON, TATIANA

Observaciones Objetivas y Subjetivas:
10:00 Ingresa paciente menor de edad de genero masculino al servicio de observación pediatria, traído por el medico pediatra Dr. Andres Salcedo para iniciar tratamiento intrahospitalario, ubico en la unidad número 11, Paciente con diagnóstico de Fiebre No Especificada, Paciente alerta,consciente, activo, sin déficit neurológico en compañía de Madre Diana Jimenez tel.. 3177135591

Intervenciones:
Inicio ordenes médicas se explica procedimiento a realizar, madre de paciente refiere entender y aceptar y Firma consentimientos informados. Con previa técnica de asepsia y antisepsia Auxiliar de Enfermeria Elizabeth Cruz canaliza paciente en vena metacarpiana de dorso de mano izquierda con catéter n° 24, única punción, vena permeable, tomo muestrade Hemograma, PCR, Sodio y glucosa, previamente rotulo tubo con nombre ynumero de documento de paciente, vena permeable conecto a equipo bomba de infusión administro líquidos endovenosos DAD 5% a 14cc/h. Madre de paciente no refiere alergias ni las registra en historia clínica. Realizo valoración de escalas de riesgo, se coloca manilla de identificación según protocolo institucional, se brinda educación a familiar y paciente sobre la importancia de mantener las barandas elevadas por el riesgo de caídas, cuidados con venopunción, manejo de residuos intrahospitalarios y compañía de familiar permanente. Con previa técnica de asepsia y antisepsia coloco bolsa de recolección de orina, pendiente recoleccion de muestra de orina espontanea. Embalo muestras y trasnporto en nevera a laboratorio para su procesamiento.

Evolución:
Paciente continúa en la unidad con tratamiento médico instaurado, en espera de recoleccion de muestra de orina espontanea posterior nueva valoracion médica con reportes para definir conducta.

Fecha: 21.08.2019
Hora: 13:32:43

----------SUBJETIVO----------
NOTA ADICIONAL
----------OBJETIVO----------
----------ANÁLISIS----------
PDO D1010 PH 7 LEU EST 100 NITRITOS NEG GLUCOSA 100 SEDIMENTO LEU 5-10
XC BACT 3+
COLORACION GRAM REPORTE VERBAL ABUNDANTES BACTERIAS Y REACCION
LEUCOCITARIA PENDIENTE REPORTE OFICIAL

PACIENTE CON SEPOSIS NEONATAL DE ORIGEN URINARIO, PENDIENTE LLEGADA DE
AMBULANCIA PARA TRASLADO A CLINICA DUMIAN PARA MANEJO EN UCIN, YA TIENE
PRIMERA DOSIS DE AMPICILINA Y AMIKACINA, CON AMIKACINA SE REALIZA
CUBIRMIENTO PARA GERMENES GRAM NEGATIVOS.

PACIENTE REQUIERE TRASLADO URGENTE POR RIESGO DE COMPLICAICON.
----------PLAN----------
PENDIENTE AMBULANCIA PARA TRASLADO A CLINICA DUMIAN PARA UCIN
SE CANCELA TOMA DE RX DE TORAX

N. Identificación: 1110466968
Responsable: SALCEDO, LUISANDRES
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 21.08.2019
Hora: 12:14:22

----------SUBJETIVO----------
NOTA ADICIONAL PEDIATRIA
----------OBJETIVO----------
PESO 3.4
HIPOACTIVO ADINAMICO
PALIDEZ MARCADA
QUIJIDO OCASIONAL
AUNQUE NO ALGICO
----------ANÁLISIS----------
CH LEU 2.820 N 1.720 LY 1.020 HB 8.7 HTO 25.5 PQT 279.000
PCR 6.74
GLUCOSA 147
NA 137

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL YA SE TOMO UROANALISIS CON SONDA,
AUNHIPOACTIVO ADINAMICO CON OXIEMTRIAS OSCILANTES AUNQUE ESTA DORMIDO SE
DESATURA HASTA 80% SE CONSIDERA DE IGUAL FORMA INICIO DE O2 POR CN A
0.5LT MIN NO POR DIFICULTAD RESPIRATORIA SI NO POR ESTADO DE SEPSIS PARA
AUMENTER OFERTA DE O2 YA QUE DEMANDA DE O2 DEBE ESTAR AUMENTADA,
PENDIENTE AMBULANCIA PARA TRASLADO VITAL SE EXPLCIA A LOS PADRES
QUIENESACEPTAN Y REFIEREN ENTENDER
----------PLAN----------
SE INICIA O2 POR CN A 0.5 LT MIN
SS RX DE TORAX
CSV AC
VIGILAR CURVA TERMICA
PENDIENTE TRASLADO

N. Identificación: 1110466968
Responsable: SALCEDO, LUISANDRES
Especialidad: PEDIATRIA

25

25

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 21.08.2019
Hora: 15:19:33

----------SUBJETIVO----------
X
----------OBJETIVO----------
X
----------ANÁLISIS----------
NOTA TRASLADO

PACIENTE EGRESA EN REMISION EN MOVIL 9 DE PROMOVER PARA CLINICA DUMIAN PARA MANEJO EN UCI NEONATAL CON AUXILIAR DIEGO BAUTISTA Y CONDUCTOER ANDRES LOZANO, ACOMPAÑANTE DIANA JIMENEZ MADRE.
----------PLAN----------
X

N. Identificación: 1014222805
Responsable: ROLDAN, SHIRLEY
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 21.08.2019
Hora: 13:45:27

----------SUBJETIVO----------
NOTA ADICIONAL
----------OBJETIVO----------
----------ANÁLISIS----------
PACIENTE CON POBRE ACEPTACION DE LA VIA ORAL SE AJUSTA APORTE HIDRICO ENDOVENOSO SE DEJA DAD5 100 CC + 2 CC NATROL + 1 CC KATROL PASAR A 21 CCH AH 150 ML/KG/D FM 5.1 MCG/KG/MIN SS GLUCOMETRIA AHORA
----------PLAN----------
MZCLA NEONATAL ASI
DAD5% 100 CC + 2 CC NATROL + 1 CC KATROL A 21 CC H
AH 150 ML/KG/D
FM 5.1 MG/KG/MIN

N. Identificación: 1110466968
Responsable: SALCEDO, LUISANDRES
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 21.08.2019
Hora: 13:36:32

----------SUBJETIVO----------
NOTA ADICIONAL
----------OBJETIVO----------
----------ANÁLISIS----------
PACIENTE CON SEPSIS DE ORIGEN URINARIO SE ORDENA UROCULTIVO DE MUESTRA YA TOIMADA
----------PLAN----------
SS UROCULTIVO

N. Identificación: 1110466968
Responsable: SALCEDO, LUISANDRES
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 21.08.2019
Hora: 11:29:40

----------SUBJETIVO----------
REVALORACION PEDIATRIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS

RNPT 32 SEMANAS
EDAD CORREGIDA 38 SEMANAS
PESO BAJO PARA EDAD GESTACION
PESO BAJO AL NACER

COMPROMISO INFECCIOSO
SOSPECHA DE SEPSIS NEONATAL TARDIA
DESCARTAR IVU
DESCARTAR NEUROINFECICON

COMPROMISO METABOLICO
DESCARTAR HIPERNATREMIA

OTROS
HEMOCLASIFICACION BINOMIO O+
CPN 6
STORCHS NEGATIVOS
NACIMIENTO POR CESAREA
----------OBJETIVO----------
ADINAMICO QUEJIDO PERMANENTE
PALIDEZ MARCADA
HIPODINAMICO AUNQUE MAS REACTIVO A ESTIMUKOS
----------ANÁLISIS----------
CH LEU 2.820 N 1.720 LY 1.020 HB 8.7 HTO 25.5 PQT 279.000
PENDIENTE UROANALSIS PCR GLUCOSA Y SODIO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO REGULAR ESTADO GENERAL
CON SEPSIS ENOANTAL TARDIA, HEMOGRAMA CON LEUCOPENIA MAS NEUTROPENIA
MARCADA ANEMIA SIN TROMBOCITPOPENIA AUN SIN REPORTES DE PCR NI
UROANALSIS NI GLUCOSA O SODIO, PERO CLARAMENTE CON SEPSIS A DEFINIR
FOCOSE ORDENA TOMA DE UROANALSIS POR SONDAM, REQUIERE TOMA DE PL LA CUAL
PORSER CENTRO MEDICO NO SE PUEDE REALZIAR EN ESTA INSTITUCION, REQUIERE
TOMA DE HEMOCULTIVOS LOS CUALES TAMPOCO SE PUEDEN TOMAR EN ESTAN
INSTITUCION NO HA DISPONIBILIDAD DE LOS MISMOS, SE ORDENA INICIO
INMEDIATO DE ANTIBIOTICO BICONJUGADO CON AMPICILINA + AMIKACINA
REMISIONEN TRASLADO VITAL REQUERIMIENTO DE AMBULA CIA MEDICALIZADA
NEONATAL SE EPXLCIA A LOS PADRES QUIENES ACEPTAN Y REFIERENE TNENDE R

SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO AS NO SE TOMEN HEMOCULTIVOS O PL
POR RIESGODE COMPLICZICON Y MUERTE POR DEMORAS E¿N INICIO DE
ANTIBIOTICOTERAPIA ENSEPSIS
----------PLAN----------
REQUWIRE HOSPITALZIACION EN UCIN

OBSERVACION PEDIATRIA
LACTANCIA MATERNA A DEMANDA
DAD 5% 14 CC H (100 CC KG D)
AMPICILINA 230 MG IV CADA 8 HORAS FI 21/08/19
AMIKACINA 50 MG IV CADA 24 HORAS FI 21/08/19
REQUIERE TOMA DE HEMOCULTIVOS X 2 NO DISPONIBILES EN ESTA INSTITUCION
REQUIERE TOMA DE PL NO DISPONIBLE EN ESTA INSTITUCION
INICIAR ANTIBIOTICOS SIN TOMA DE ESTOS LABORATORIOS

REMISION UCI INTERMEDIOS
TRASLADO VITAL AMBULANCIA MEDICALIZADA NEONATAL
CSV AC
ALTO RIESGO DE COMPLICAICON Y MORTALIDAD

N. Identificación: 1110466968
Responsable: SALCEDO, LUISANDRES
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 21.08.2019
Hora: 09:57:56

----------SUBJETIVO----------
VALORAICON INICIAL PEDIATRIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS

RNPT 32 SEMANAS
EDAD CORREGIDA 38 SEMANAS
PESO BAJO PARA EDAD GESTACION
PESO BAJO AL NACER

COMPROMISO INFECCIOSO
SOSPECHA DE SEPSIS NEONATAL TARDIA ??
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

COMPROMISO METABOLICO
DESCARTAR HIPERNATREMIA

OTROS
HEMOCLASIFICACION BINOMIO O+
CPN 6
STORCHS NEGATIVOS
NACIMIENTO POR CESAREA
----------OBJETIVO----------
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ACTIVO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADO ALERTABLE
PESO 3.470 GR
SV: FC:156 XM SATO2 98% FR:35 XM T: 36.8 GLASGOW 15/15
ADINAMICO HIPOACTIVO FONTANELA NORMOTENSA
CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS
TORAX SIMETRICO NORMOCONFIGURADO RSCS RITMICOS SIN SOPLOS O EXTRATONOS
RUIDOS RESPIRATORIOS CON ENTRADA SIMETRICA SIN AGREGADOS
ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RSIS AUMENTADOS SIN SIGNOS DEIRRITACION PERITONEAL NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS
ISOCORIA NORMORREACTIVA, LLANTO OCASIONAL FUERTE, HIPOACTIVO HIPODINAMICO, RESPONDE A ESTIMULOS, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES PERO HIPORREACTIVOS, MOVILIZA LAS CUATRO
EXTREMIDADES
NO LUCE BIEN
----------ANÁLISIS----------
FN 29/06/19 A LAS 14+00

PACIENTE PRODUCTO DE TERCERA GESTACION 2 PRIMERAS FUERON ABORTOS, PRETERMINO DE 32 SEMANAS POR PRECLAMSIA SEVERA Y OLIGOHIDRAMNIOS NACIMIENTO POR CESAREA REQUERIMIENTO DE UCIN IOT 1 DIA POSTERIOR PASO A CANULA NASAL 1 MES PESO AL NACER 1.960 GR TALLA 44 CM REQUERIMIENTO DE UCIN 18 DIAS PESO AL EGRESO 2.300 GR EN CLINICA EUSALUD BOGOTA.

ADMINISTRARON PRIMERA DOSIS DE PALIVIZUMAB, AYER ADMINISTRACION DE 2 DOSIS DE PALIVIZUMAB. EL DIA DE HOY DECAIDO CON LLANTO DEBIL LEVE HIPOREXIA Y PRESENTO PICO DE TEMEPRATURA DE 38 GRADOS MOTIVO POR EÑL CUAL ES TRAIDO.

HEMOCLASIFICACION BINOMIO O+
CPN 6
STORCHS NEGATIVOS

PACIENTE CON CUADRO DE PICO FEBRIL, DESDE EL DIA DE AYER HIPOREXICO ADINAMICO, PADRES REFIEREN QUE NO LUCE BIEN, EL NO ES ASI, AL EXAMEN FISICOM, SE VE MUY ADINAMICO, LUCE HIDRATADO, SE RDENA DEJAR EN OBSERVACION COLOCAR ACCESO VENOSO TOMA DE CH PCR NA PDO + GRAM, DE PRESENTAR SCORE DE SEPSIS POSITIVO SE INIDCARA INICIO DE ANTIBIOTICOTERAPIA Y REMISION URGENTE PARA MANEJO EN UCIN POR SEPSIS ENONATAL SE EXPLCIA A LOS PADRES QUIENESA CPETAN Y REFIERNE ETNENDER

----------PLAN----------

OBSERVACION PEDIATRIA
LACTANCIA MATERNA
DAD 5% 14 CC H
SS CH PCR NA PO+GRAM TOMA PRIORITARIA DE LABORATORIOS
CSV AC
CURVA TERMICA
AVISDAR INMEDIATAMENTE CUANDO ESTEN LOS LABORATORIOS

N. Identificación: 1110466968
Responsable: SALCEDO, LUISANDRES
Especialidad: PEDIATRIA

bolbimos apelar la pcr segunda vez para ver si la aferaban. OJO.

DUMIAN MEDICAL

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**IDENTIFICACION:** RC 1025156495	**HC:** 1025156495 - RC
POBLACIÓN VULNERABLE:	**PERTENENCIA ETNICA:**	
FECHA DE NACIMIENTO: 29/6/2019	**EDAD:** 0 Años	**SEXO:** M
ESTADO CIVIL: Soltero(a)	**TIPO AFILIADO:** Beneficiario	
RESIDENCIA: MZ E CA 3 . SANTA RITA	CUNDINAMARCA-GIRARDOT	**TELEFONO:** 3177135591
OCUPACION: MENOR		
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: EDGAR MARTINEZ	**PARENTESCO:** Padre o Madre	**TELEFONO:** 3112591035
NOMBRE ACOMPAÑANTE: EDGAR MARTINEZ	**PARENTESCO:** Padre o Madre	**TELEFONO:** 3112591035
FECHA INGRESO: 21/8/2019 - 15:21:37	**FECHA EGRESO:** 25/8/2019 - 12:34:00	**CAMA:** 608-A
DEPARTAMENTO: 201202 - HOSPITALIZACION - CLINICA SAN RAFAEL	**SERVICIO:** HOSPITALARIO	
PLAN: SANITAS EPS-CONTRIBUTIVO-15(C.SAN RAFEL)-		

Imprimió: WILLIAM HUMBERTO RODRIGUEZ - william.rodriguez — Fecha Impresión: 2020/8/18 - 11:57:52

HOJA TRIAGE

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - CLINICA SAN RAFAEL

Clasificación:	Nivel 1 ROJO	Fecha:	21/08/2019 15:07
Causas Probables:			
Motivo Consulta:	"REMITIDO DE COLCUSBSIOD POR UNA SEPSIS NEONATAL DE OROIGEN UNRIANARIO"		

Signos Vitales:

F.C.	F.R.	PESO(Kg)	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
165	29	3.40	1 / 1	36.00	NO APLICA	NO APLICA	98.00

Observación:	INGRESA PACIENTE EN CAMILLA EN INCUBADORA NEOANATAL CON OXIGENO POR CANULA A 1 LITRO MONITORIZADO FC: 165, SPO2:95" EN COMPAÑAIA DE DR. MAGALY RESTREPO Y TRIPULANTES DE AMBULANCIAS, REMITIDO DE CLINICA DE COLSUBSIDIO POR UNA SEPSIS NEONATAL DE ORIGEN UNRIANARIO" POR ORDEN DE DR. BOCANEGRA SE PASA POR TRIAGE DE CONSULTA DE URGENCIAS.
Impresión Diagnostica:	

Diagnostico:

CODIGO	DESCRIPCION

Profesional: ANDREA PAOLA BARRERO NUÑEZ

CC 1070604105 T.P. 1070604105

Especialidad: MEDICO GENERAL

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-08-21	**16:32** **angelicam.ortiz - ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA**
	MOTIVO DE CONSULTA : REMITIDO DE COLSUBSIDIO, SEPSIS DE ORIGEN URINARIO
	ENFERMEDAD ACTUAL : INFORMANTE: DIANA JIMENEZ, MAMA LACTANTE CON ANTECEDENTE DE SER PRETERMINO 32 sems EDAD CORREGIDA 41 sems 4 DIAS CUADRO CLINICO DE INICIA ESTA MADRUGADA, APROXIMADAMENTE 12 hrs) HIPERTERMIA CUANTIFICANDOSE POSTERIORMENTE 38 grados, HIPOACTIVIDAD Y DECAIMIENTO, REFIERE PIEL RETICULADA. HIPOREXIA FRANCA, NIEGA DIARREA O VOMITO, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS. ACUDE A IPS PRIMARIA, VALORADO POR PEDIATRA QUE ENCUENTRA PACIENTE CON MAL ASPECTO GENERAL, HIPOACTIVO, ADINAMICO CONSIDERA APARIENCIA SEPTICA INDICA TOMA DE LABS GENERALES, INICIA MANEJO CON AMPICILINA Y AMIKACINA IV Y REMITE PARA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO PEDIATRICO. TRAE REPORTES: **Leu 2.820 Neu 60.90% Ly 36.2%.Hto 25.5 / Hb 8.7 Pq 279.000 **PCR 6.74 **GLUCOSA 147 **Na 137.6 **UROANALISIS 100 LEUCOS POR CAMPO, pH 7, NITRITOS NEGATIVOS - REFIEREN VERBALMENTE GRAM CON GRAM POSITIVOS INGRESA PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, REACTIVO, HIPERTERMICO AL TACTO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON PALIDEZ GENERALIZADA.
	15:54 **angelicam.ortiz - ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA**
	MOTIVO DE CONSULTA : ACEPTADO PARA UCI NEONATAL

	ENFERMEDAD ACTUAL : ACEPTADO PARA UCI NEONATAL

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general	Enfermedad general	Enfermedad general

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Crecimiento y Desarrollo	SI	PRETERMINO CON ADECUADO PESO PARA ESA EDAD GESTACIONAL, BUENA CURVA DE CRECIMIENTO POSTERIOR
	Inmunologicos	SI	PALIVIZUMAB 2 DOSIS TOXOIDE Y BCG
	Pediatricos	SI	PRODUCTO 3ra GESTACION, 2 ABORTOS PREVIOS, CESAREA POR PREECLAMPSIA SEVERA Y OLIGOAMNIOS. PRETERMINO DE 32 Sems CON ESTANCIA EN UCIN 18 DIAS, IOT 1 DIA Y EGRESO CON 02 SUPLEMENTARIO QUE SUSPENDIERON HACE 2 SEMANAS. PESO AL NACER 1940 Ghrs PESO AL EGRESO DE UCIN 2300 Grs
		SI	PRETERMINO

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES--	DETALLE
Alergicos	
Alimentacion	
Cardiovascular	
Cerebro vascular	
Crecimiento y Desarrollo	OP: SI; TIPO: ; DETALLE: PRETERMINO CON ADECUADO PESO PARA ESA EDAD GESTACIONAL, BUENA CURVA DE CRECIMIENTO POSTERIOR; F. REGIS: 2019-08-21
Hospitalarios	
Infecciosos	
Inmunologicos	OP: SI; TIPO: ; DETALLE: PALIVIZUMAB 2 DOSIS TOXOIDE Y BCG; F. REGIS: 2019-08-21
Metabolicos	
Otros	
Pediatricos	OP: SI; TIPO: P; DETALLE: PRETERMINO; F. REGIS: 2019-08-21 OP: SI; TIPO: ; DETALLE: PRODUCTO 3ra GESTACION, 2 ABORTOS PREVIOS, CESAREA POR PREECLAMPSIA SEVERA Y OLIGOAMNIOS. PRETERMINO DE 32 sems CON ESTANCIA EN UCIN 18 DIAS, IOT 1 DIA Y EGRESO CON 02 SUPLEMENTARIO QUE SUSPENDIERON HACE 2 SEMANAS. PESO AL NACER 1940 ghrs PESO AL EGRESO DE UCIN 2300 grs; F. REGIS: 2019-08-21
Quirurgicos	
Respiratorio	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA		FECHA:2019-08-21
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	PESO 3460 grs - TALLA 54 cms PC 35 cms - PT 34 cms - PA 33 cms FC: 132 LPM, FR: 40 RPM, TA: 75/35 (47) MMHG, SPO2: 98% CON O2 A 1 LITRO HIPOACTIVO PERO REACTIVO * HEMODINÁMICO: PERFUSION DISTAL 3 segs, SIN HIPERDINAMIA, PULSOS SIMETRICOS, SIN SOPLOS * RESPIRATORIO: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SIBILANCIAS, NO CIANOSIS * RENAL: SIN EDEMAS, * GI: SIN DISTENSION ABDOMINAL, * HEMATOLÓGICO: SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO DISCRASIAS SANGUINEAS * INFECCIOSO: HIPERTERMICO AL TACTO * NEUROLÓGICO: REACTIVO; SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, BUEN TONO * PIEL Y FANERAS: PALIDEZ GENERALIZADA, NO CIANOSIS, NO ICTERICIA
General (12)	ANORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cardiopulmonar (16)	ANORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Genitourinario	NORMAL	
Extremidades (20)	NORMAL	
Piel y Faneras (21)	ANORMAL	

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA		FECHA:2019-08-21
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	
General (12)	ANORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cardiopulmonar (16)	ANORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Genitourinario	NORMAL	
Extremidades (20)	NORMAL	
Piel y Faneras (21)	ANORMAL	

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA EXTERNA	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	2019/8/25 - 08:56:35
	Observacion:	EN 10 DIAS	
	Orden Profesional	MARIA EUGENIA LERMA GOMEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
PROFESIONAL: MARIA EUGENIA LERMA GOMEZ CC - 1032448243			
BANCO DE SANGRE	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	2019/8/21 - 23:46:07
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA CC - 7597059 T.P 7597059			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2019/8/21 - 23:45:20
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA	

	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA CC - 7597059 T.P 7597059			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	2019/8/21 - 23:46:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA CC - 7597059 T.P 7597059			
BANCO DE SANGRE	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	2019/8/21 - 23:45:50
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA CC - 7597059 T.P 7597059			
BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2019/8/21 - 23:46:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA CC - 7597059 T.P 7597059			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2019/8/21 - 23:45:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA CC - 7597059 T.P 7597059			
LABORATORIOS	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA	2019/8/21 - 18:07:05
	Observacion:	LIQUIDO CEFALORRADUIDEO	
	Orden Profesional	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA CC - 63553777			
LABORATORIOS	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	2019/8/21 - 17:04:13
	Observacion:	LCR	
	Orden Profesional	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA CC - 63553777			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL	2019/8/21 - 17:04:33
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA CC - 63553777			
LABORATORIOS	907106	UROANALISIS	2019/8/21 - 16:11:45
	Observacion:		

	Orden Profesional	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA CC - 63553777			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2019/8/21 - 16:11:04
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA CC - 63553777			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2019/8/21 - 16:11:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA CC - 63553777			
LABORATORIOS	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	2019/8/21 - 16:54:11
	Observacion:	DE ORINA	
	Orden Profesional	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA CC - 63553777			
LABORATORIOS	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	2019/8/21 - 16:11:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA CC - 63553777			
LABORATORIOS	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	2019/8/21 - 16:11:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA CC - 63553777			
LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	2019/8/21 - 16:12:14
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA CC - 63553777			
LABORATORIOS	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS	2019/8/21 - 16:53:14
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA CC - 63553777			

INTERPRETACION MEDICA					
EVOLUCION	FECHA DE INTERPRETACION	PROFESIONAL	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL CODIGO CUPS	OBSERVACION DEL MEDICO
36643410	2019-08-24 - 10:45:58	LINA MARCELA LARROTA RAMIREZ	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	O POSITIVO
36643410	2019-08-24 - 10:45:58	LINA MARCELA LARROTA RAMIREZ	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	O POSITIVO
36643410	2019-08-24 - 10:45:58	LINA MARCELA LARROTA RAMIREZ	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	O POSITIVO
36643410	2019-08-24 - 10:45:58	LINA MARCELA LARROTA RAMIREZ	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	O POSITIVO
36643410	2019-08-24 - 10:45:58	LINA MARCELA LARROTA RAMIREZ	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	O POSITIVO
36637002	2019-08-24 - 10:46:33	LINA MARCELA LARROTA RAMIREZ	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	COLORACION DE GRAM Reacción Leucocitaria Escasa (1-5 xc) Bacilo Gram Negativo Moderado
36636291	2019-08-21 - 17:03:36	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	SEGUNDA MUESTRA, ORINA Y LCR
36636291	2019-08-21 - 17:03:36	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	SEGUNDA MUESTRA, ORINA Y LCR
36636291	2019-08-21 - 17:03:36	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	SEGUNDA MUESTRA, ORINA Y LCR
36636291	2019-08-21 - 17:03:36	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	SEGUNDA MUESTRA, ORINA Y LCR
36636291	2019-08-21 - 17:03:36	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	907106	UROANALISIS	SEGUNDA MUESTRA, ORINA Y LCR
36636291	2019-08-21 - 17:03:36	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	SEGUNDA MUESTRA, ORINA Y LCR
36636291	2019-08-21 - 17:03:36	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS	SEGUNDA MUESTRA, ORINA Y LCR
36636291	2019-08-21 - 17:03:36	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SEGUNDA MUESTRA, ORINA Y LCR

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
A499	INFECCION BACTERIANA, NO ESPECIFICADA		
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
A499	INFECCION BACTERIANA, NO ESPECIFICADA
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0260516 POS	**AMPICILINA 500MG POLVO PARA INYECCION**	AMPICILINA

FORMULÓ	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	FECHA FORMULACIÓN: 21/08/2019 16:45

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 4.00 POLVO PARA INYECCION
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 250 MG IV C/6 hrs

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
21/08/2019 19:59	DTIANA CARMIÑA RODRIGUEZ MENDEZ	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra 230 mg iv cada 8 h
22/08/2019 04:00	YEISSON MONCADA ESCOBAR	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRAN 230 MIL UN8DADES.
22/08/2019 11:59	YEISSON MONCADA ESCOBAR	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRAN 230 Mg iv cada 6 horas
22/08/2019 18:00	DTIANA CARMIÑA RODRIGUEZ MENDEZ	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRAN 230 Mg iv cada 6 horas
23/08/2019 00:00	MAGNOLIA ROCIO CUERVO ALFONSO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRAN 230 mg IV C/6 HORAS.
23/08/2019 06:00	MAGNOLIA ROCIO CUERVO ALFONSO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRAN 230 mg IV C/6 HORAS.
23/08/2019 12:00	YEISSON MONCADA ESCOBAR	0.5 AMPOLLA (S)	0.5 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRAN 230 mg IV C/6 HORAS.
23/08/2019 18:00	MARTHA LUCIA PARRA AVILA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRAN 230 MG DE AMPICILINA IV SEGUN ORDEN MEDICA
23/08/2019 23:59	JENNY FERNANDA GUZMAN AREVALO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis 230 mg iv
24/08/2019 04:00	JENNY FERNANDA GUZMAN AREVALO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis 250 mg iv
24/08/2019 12:00	MARTHA LUCIA PARRA AVILA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRAN 230 MG DE AMPICILINA IV SEGUN ORDEN MEDICA
24/08/2019 18:00	OMAR YESID BERNAL RODRIGUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	250 MG IV
25/08/2019 00:48	JENNY FERNANDA GUZMAN AREVALO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2019 05:59	JENNY FERNANDA GUZMAN AREVALO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	250 MG IV
25/08/2019 11:59	YESSICA PAOLA TORO ORJUELA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS 250 MG IV

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0200505 POS	**AMIKACINA 100mg/2ml SOLUCION INYECTABLE**	AMIKACINA
FORMULÓ	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	**FECHA FORMULACIÓN: 21/08/2019 16:45**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 50 MG IV DIA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
22/08/2019 10:00	YEISSON MONCADA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	50 mg iv cada dia
23/08/2019 10:00	YEISSON MONCADA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	50 mg iv cada dia
24/08/2019 10:00	MARTHA LUCIA PARRA AVILA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	50 mg iv cada dia
25/08/2019 09:59	YESSICA PAOLA TORO ORJUELA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	50 mg iv cada dia

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042252 POS	**CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 0.9% SOLUCION INYECTABLE**	CLORURO DE SODIO

FORMULÓ	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	FECHA FORMULACIÓN: 21/08/2019 16:47

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MEDICAMENTOS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040899 POS	**CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE**	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	**FECHA FORMULACIÓN: 21/08/2019 16:48**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MEDICAMENTOS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
21/08/2019 15:38	DTIANA CARMIÑA RODRIGUEZ MENDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	se pasa bolo de 60 cc de ssn y se deja para administracion de medicamentos
22/08/2019 11:00	YEISSON MONCADA ESCOBAR	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	dilucion y administracion de medicamentos
23/08/2019 11:22	YEISSON MONCADA ESCOBAR	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	dilucion y administracion de medicamentos

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0092254 POS	**DEXTROSA A.D 5% SOLUCION INYECTABLE**	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	**FECHA FORMULACIÓN: 21/08/2019 16:51**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC, PASAR A 12 CC/HR

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
21/08/2019 16:38	DTIANA CARMIÑA RODRIGUEZ MENDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	se inicia mezcla de DAD 5% + 20 cc de natrol + 5 cc de katrol a 12 cc hora

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0220877 POS	**CLORURO DE POTASIO 20MEQ X 10ML SOLUCION INYECTABLE | CAJA X 1. VARIOS 20MEQ X 10ML SOLUCION INYECTABLE**	POTASIO CLORURO
FORMULÓ	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	**FECHA FORMULACIÓN: 21/08/2019 16:52**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC, PASAR A 12 CC/HR

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
21/08/2019 16:38	DTIANA CARMIÑA RODRIGUEZ MENDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se inicia mezcla de DAD 5% + 20 cc de natrol + 5 cc de katrol a 12 cc hora

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040897 POS	**CLORURO SODIO 20 MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE**	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	**FECHA FORMULACIÓN: 21/08/2019 16:52**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC, PASAR A 12 CC/HR

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
21/08/2019 16:38	DTIANA CARMIÑA RODRIGUEZ MENDEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se inicia mezcla de DAD 5% + 20 cc de natrol + 5 cc de katrol a 12 cc hora

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOF0170679 POS	**FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE**	FUROSEMIDA
FORMULÓ	RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA	**FECHA FORMULACIÓN: 21/08/2019 23:40**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1.5 MG EV 1/2 DE GRE.

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
22/08/2019 17:40	DTIANA CARMIÑA RODRIGUEZ MENDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra 1.5 mg pos transfusion

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042252 POS	**CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 0.9% SOLUCION INYECTABLE**	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA	**FECHA FORMULACIÓN: 24/08/2019 00:33**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MEDICAMENTOS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
25/08/2019 00:48	JENNY FERNANDA GUZMAN AREVALO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-08-21	16:52 angelicam.ortiz - ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: AMPICILINA 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 OBSERVACIONES: 250 MG IV C/6 hrs MEDICAMENTO FORMULADO: AMIKACINA 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 OBSERVACIONES: 50 MG IV DIA MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 1 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA,

		DIAS DE TRATAMIENTO: 7 OBSERVACIONES: MEDICAMENTOS MEDICAMENTO FINALIZADO: CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 1.00 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00 OBSERVACIONES: MEDICAMENTOS MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 1 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 OBSERVACIONES: MEDICAMENTOS MEDICAMENTO REFORMULADO: AMPICILINA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00 OBSERVACIONES: 230 MG IV C/8 hrs MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA A.D 1 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 OBSERVACIONES: DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC, PASAR A 12 CC/HR MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE POTASIO 20MEQ X 10ML SOLUCION INYECTABLE | CAJA X 1. VARIOS 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 OBSERVACIONES: DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC, PASAR A 12 CC/HR MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 2 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 OBSERVACIONES: DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC, PASAR A 12 CC/HR
	23:40	rafael.bocanegra - RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA ESPECIALIDAD: PEDIATRA MEDICAMENTO FORMULADO: FUROSEMIDA 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 OBSERVACIONES: 1.5 MG EV 1/2 DE GRE.
2019-08-22	07:45	angelicam.ortiz - ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL 1. CUIDADO INTERMEDIO·PEDIATRICO 2. REPORO INTETSINAL EN AM, REINTENTAR LACTANCIA MATERNA / F13% SEGUN ACEPTACION Y TOLERANCIA EN LA TARDE 3. DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC, PASAR A 12 CC/HR 4. AMPICILINA 250 MG IV C/6 hrs (D1) 5. AMIKACINA 50 MG IV DIA (D2) 6. PENDIENTE CULTIVOS 7. GRE 50 ML EV 8. FUROSEMIDA 1.5 MG A EL 1/2 DE GRE. 9. CSV AC.
2019-08-23	18:28	lina.larrota - LINA MARCELA LARROTA RAMIREZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL - PESO 3.82 KG - HOSPITALIZAR EN PISO DE PEDIATRIA - LACTANICA MATERNA A LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS . - ADAPTER - AMPICILINA 250 MG IV C/6 hrs (D2) - AMIKACINA 50 MG IV DIA (D3) - PENDIENTE CULTIVOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS REVISADO POR: JENNY FERNANDA GUZMAN AREVALO FECHA DE REVISION: 2019-08-24 03:00 OBSERVACION:
2019-08-24	00:33	lina.larrota - LINA MARCELA LARROTA RAMIREZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 1.00 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00 OBSERVACIONES: MEDICAMENTOS
	11:04	lina.larrota - LINA MARCELA LARROTA RAMIREZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL - PESO 3.82 KG - HOSPITALIZAR EN PISO DE PEDIATRIA - LACTANICA MATERNA A LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS . - ADAPTER - AMPICILINA 250 MG IV C/6 hrs (D3) - AMIKACINA 50 MG IV DIA (D4) - PENDIENTE CULTIVOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS REVISADO POR: JENNY FERNANDA GUZMAN AREVALO FECHA DE REVISION: 2019-08-25 05:34 OBSERVACION:

EVOLUCIONES*	
FECHA	EVOLUCIONES

2019-08-21	15:51 **SERVICIO: UCI PEDIATRICA** angelicam.ortiz - ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Paciente aceptado para uci pediatrica 17:10 **SERVICIO: UCI PEDIATRICA** angelicam.ortiz - ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL **INGRESO UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO** 1. SEPSIS BACTERIANA DE ETIOLOGIA A ESTABLECER 2. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.4 sems PLAN: 1. CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO 2. LACTANCIA MATERNA / F13% SEGUN ACEPTACION Y TOLERANCIA 3. SSN 60 CC BOLO, SIGUE DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC, PASAR A 12 CC/HR 4. AMPICILINA 250 MG IV C/8 hrs (D0) 5. AMIKACINA 50 MG IV DIA (D1) 5. SS/* HEMOGRAMA, PCR, HEMOCULTIVOS #2 6. SS/* UROANALISIS Y GRAM DE ORINA, UROCULTIVO 7. SS/* LCR CITOLOGICO, CITOQUIMICO Y GRAM 8. SS/* Rx DE TORAX 9. MONITORIZACION CONTINUA, AVISAR CAMBIOS *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): INFORMANTE: DIANA JIMENEZ, MAMA LACTANTE CON ANTECEDENTE DE SER PRETERMINO 32 sems EDAD CORREGIDA 41 sems 4 DIAS CUADRO CLINICO DE INICIA ESTA MADRUGADA, APROXIMADAMENTE 12 hrs) HIPERTERMIA CUANTIFICANDOSE POSTERIORMENTE 38 grados, HIPOACTIVIDAD Y DECAIMIENTO, REFIERE PIEL RETICULADA. HIPOREXIA FRANCA, NIEGA DIARREA O VOMITO, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS. ACUDE A IPS PRIMARIA, VALORADO POR PEDIATRA QUE ENCUENTRA PACIENTE CON MAL ASPECTO GENERAL, HIPOACTIVO, ADINAMICO CONSIDERA APARIENCIA SEPTICA INDICA TOMA DE LABS GENERALES, INICIA MANEJO CON AMPICILINA Y AMIKACINA IV Y REMITE PARA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO PEDIATRICO. TRAE REPORTES: **Leu 2.820 Neu 60.90% Ly 36.2% Hto 25.5 / Hb 8.7 Pq 279.000 **PCR 6.74 **GLUCOSA 147 **Na 137.6 **UROANALISIS 100 LEUCOS POR CAMPO, pH 7, NITRITOS NEGATIVOS - REFIEREN VERBALMENTE GRAM CON GRAM POSITIVOS INGRESA PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, REACTIVO, HIPERTERMICO AL TACTO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON PALIDEZ GENERALIZADA. EN VALORACION CONJUNTA CON PEDIATRIA SE INDICA EXTENSION PARACLINICA GENERAL: HEMOGRAMA, PCR, HEMOCULTIVOS #2, UROANALISIS Y GRAM DE ORINA, UROCULTIVO, ESTUDIO CITOLOGICO, CITOQUIMICO Y GRAM DE LCR, Rx DE TORAX; BOLO DE CRISTALOIDES CONTINUA MEZCLA PEDIATRICA, CONTINUA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CONJ AMIKCAINA Y AMPICILINA IV. MONITORIZACION CONTINUA Y SEGUIMIENTO CLINICO, SE DA INFORMACION A LOS PADRES. HALLAZGO OBJETIVO: PESO 3460 grs - TALLA 54 cms PC 35 cms - PT 34 cms - PA 33 cms FC: 132 LPM, FR: 40 RPM, TA: 75/35 (47) MMHG, SPO2: 98% CON O2 A 1 LITRO HIPOACTIVO PERO REACTIVO * HEMODINÁMICO: PERFUSION DISTAL 3 segs, SIN HIPERDINAMIA, PULSOS SIMETRICOS, SIN SOPLOS * RESPIRATORIO: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO

SIBILANCIAS, NO CIANOSIS
* RENAL: SIN EDEMAS,
* GI: SIN DISTENSION ABDOMINAL,
* HEMATOLÓGICO: SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO DISCRASIAS SANGUINEAS
* INFECCIOSO: HIPERTERMICO AL TACTO
* NEUROLÓGICO: REACTIVO, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, BUEN TONO
* PIEL Y FANERAS: PALIDEZ GENERALIZADA, NO CIANOSIS, NO ICTERICIA

HALLAZGO SUBJETIVO:
INFORMANTE: DIANA JIMENEZ, MAMA
LACTANTE CON ANTECEDENTE DE SER PRETERMINO 32 sems EDAD CORREGIDA 41 sems 4 DIAS
CUADRO CLINICO DE INICIA ESTA MADRUGADA, APROXIMADAMENTE 12 hrs) HIPERTERMIA CUANTIFICANDOSE POSTERIORMENTE 38 grados, HIPOACTIVIDAD Y DECAIMIENTO, REFIERE PIEL RETICULADA. HIPOREXIA FRANCA, NIEGA DIARREA O VOMITO, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS.
ACUDE A IPS PRIMARIA, VALORADO POR PEDIATRA QUE ENCUENTRA PACIENTE CON MAL ASPECTO GENERAL, HIPOACTIVO, ADINAMICO CONSIDERA APARIENCIA SEPTICA INDICA TOMA DE LABS GENERALES, INICIA MANEJO CON AMPICILINA Y AMIKACINA IV Y REMITE PARA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO PEDIATRICO.
TRAE REPORTES:
**Leu 2.820 Neu 60.90% Ly 36.2% Hto 25.5 / Hb 8.7 Pq 279.000
**PCR 6.74
**GLUCOSA 147
**Na 137.6
**UROANALISIS 100 LEUCOS POR CAMPO, pH 7, NITRITOS NEGATIVOS - REFIEREN VERBALMENTE GRAM CON GRAM POSITIVOS
INGRESA PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, REACTIVO, HIPERTERMICO AL TACTO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON PALIDEZ GENERALIZADA.

17:40 **SERVICIO: UCI PEDIATRICA**
rafael.bocanegra - RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA
ESPECIALIDAD: PEDIATRA

1. SEPSIS BACTERIANA DE ETIOLOGIA A ESTABLECER
2. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.4 sems

PLAN:
1. CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO
2. LACTANCIA MATERNA / F13% SEGUN ACEPTACION Y TOLERANCIA
3. SSN 60 CC BOLO, SIGUE DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC, PASAR A 12 CC/HR
4. AMPICILINA 250 MG IV C/6 hrs (D0)
5. AMIKACINA 50 MG IV DIA (D1)
5. SS/* HEMOGRAMA, PCR, HEMOCULTIVOS #2
6. SS/* UROANALISIS Y GRAM DE ORINA, UROCULTIVO
7. SS/* LCR CITOLOGICO, CITOQUIMICO Y GRAM
8. SS/* Rx DE TORAX
9. MONITORIZACION CONTINUA, AVISAR CAMBIOS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
INFORMANTE: DIANA JIMENEZ, MAMA
LACTANTE CON ANTECEDENTE DE SER PRETERMINO 32 sems EDAD CORREGIDA 41 sems 4 DIAS
CUADRO CLINICO DE INICIA ESTA MADRUGADA, APROXIMADAMENTE 12 hrs) HIPERTERMIA CUANTIFICANDOSE POSTERIORMENTE 38 grados, HIPOACTIVIDAD Y DECAIMIENTO, REFIERE PIEL RETICULADA. HIPOREXIA FRANCA, NIEGA DIARREA O VOMITO, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS.
ACUDE A IPS PRIMARIA, VALORADO POR PEDIATRA QUE ENCUENTRA PACIENTE CON MAL ASPECTO GENERAL, HIPOACTIVO, ADINAMICO CONSIDERA APARIENCIA SEPTICA INDICA TOMA DE LABS GENERALES, INICIA MANEJO CON AMPICILINA Y AMIKACINA IV Y REMITE

PARA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO PEDIATRICO.
TRAE REPORTES:
**Leu 2.820 Neu 60.90% Ly 36.2% Hto 25.5 / Hb 8.7 Pq 279.000
**PCR 6.74
**GLUCOSA 147
**Na 137.6
**UROANALISIS 100 LEUCOS POR CAMPO, pH 7, NITRITOS NEGATIVOS - REFIEREN VERBALMENTE GRAM CON GRAM POSITIVOS
INGRESA PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, REACTIVO, HIPERTERMICO AL TACTO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON PALIDEZ GENERALIZADA.
SE INDICA EXTENSION PARACLINICA GENERAL: HEMOGRAMA, PCR, HEMOCULTIVOS #2, UROANALISIS Y GRAM DE ORINA, UROCULTIVO, ESTUDIO CITOLOGICO, CITOQUIMICO Y GRAM DE LCR, Rx DE TORAX; BOLO DE CRISTALOIDES CONTINUA MEZCLA PEDIATRICA, CONTINUA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMIKCAINA Y AMPICILINA IV:POR CUADRO DE SEPSIS DE ORUIGEN URIANRIO EN APCIETNE CON MULTIPLES COOMORBILIDADES Y FACTORES DE REISGO CONEDAD CORREGIDA DE 41 SEMANAS SE LE IDNCIA MONITORIA EN INTERMEDIOS. ALTO RIESGOD E DETERIORO.
SE LE EXPLICA A LA MADRE QUIEN COMENTA ENTENDER.-

HALLAZGO OBJETIVO:
PESO 3460 grs - TALLA 54 cms
PC 35 cms - PT 34 cms - PA 33 cms
FC: 132 LPM, FR: 40 RPM, TA: 75/35 (47) MMHG, SPO2: 98% CON O2 A 1 LITRO
HIPOACTIVO PERO REACTIVO
* HEMODINÁMICO: PERFUSION DISTAL 3 segs, SIN HIPERDINAMIA, PULSOS SIMETRICOS, SIN SOPLOS
* RESPIRATORIO: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SIBILANCIAS, NO CIANOSIS
* RENAL: SIN EDEMAS,
* GI: SIN DISTENSION ABDOMINAL,
* HEMATOLÓGICO: SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO DISCRASIAS SANGUINEAS
* INFECCIOSO: HIPERTERMICO AL TACTO
* NEUROLÓGICO: REACTIVO, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, BUEN TONO
* PIEL Y FANERAS: PALIDEZ GENERALIZADA, NO CIANOSIS, NO ICTERICIA

HALLAZGO SUBJETIVO:
INFORMANTE: DIANA JIMENEZ, SU MAMA
LACTANTE CON ANTECEDENTE DE PRETERMINO 32 sems EDAD CORREGIDA 41 sems 4 DIAS CUADRO CLINICO DE INICIA ESTA MADRUGADA, APROXIMADAMENTE 12 hrs HIPERTERMIA CUANTIFICANDOSE POSTERIORMENTE 38 grados, HIPOACTIVIDAD Y DECAIMIENTO. HIPOREXIA FRANCA, NIEGA DIARREA O VOMITO, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS.
ACUDE A IPS PRIMARIA, VALORADO POR PEDIATRA QUE ENCUENTRA PACIENTE CON MAL ASPECTO GENERAL, HIPOACTIVO, ADINAMICO CONSIDERA APARIENCIA SEPTICA INDICA TOMA DE LABS GENERALES, CO UROANALISIS PATOLOGICO GRAM PATOLIGCO, INICIA MANEJO CON AMPICILINA Y AMIKACINA IV BAJ LA OPTICA DE UROSEPSIS Y REMITE PARA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO PEDIATRICO.
TRAE REPORTES:
**Leu 2.820 Neu 60.90% Ly 36.2% Hto 25.5 / Hb 8.7 Pq 279.000
**PCR 6.74
**GLUCOSA 147
**Na 137.6
**UROANALISIS 100 LEUCOS POR CAMPO, pH 7, NITRITOS NEGATIVOS - REFIEREN VERBALMENTE GRAM CON GRAM POSITIVOS
INGRESA PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, REACTIVO, HIPERTERMICO AL TACTO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON PALIDEZ GENERALIZADA.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

18:09 **SERVICIO: UCI PEDIATRICA**
angellcam.ortiz - ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**NOTA DE PROCEDIMIENTO
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE RELIZA PUNCION LUMBAR UNICA, SE OBTIENE LIQUIDO CRISTALINO Y SE TOMA MUESTRA EN TUBOS #2 PARA ESTUDIO CITOQUIMICO, CITOLOGOC, GRAM Y CULTIVO.
PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

23:36 **SERVICIO: UCI PEDIATRICA**
rafael.bocanegra - RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA
ESPECIALIDAD: PEDIATRA

1. SEPSIS BACTERIANA DE ETIOLOGIA A ESTABLECER
2. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.4 sems

PLAN:
1. CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO
2. LACTANCIA MATERNA / F13% SEGUN ACEPTACION Y TOLERANCIA
3. SSN 60 CC BOLO, SIGUE DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC, PASAR A 12 CC/HR
4. AMPICILINA 250 MG IV C/6 hrs (D0)
5. AMIKACINA 50 MG IV DIA (D1)
6. PENDIENTE CULTIVOS
7. GRE 50 ML EV
8. FUROSEMIDA 1.5 MG A EL 1/2 DE GRE.
9. CSV AC.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
CRITICO LUCE PALIDO REPORTE DE CH CON ANEMIA SE LE IDNCIA GRE, LEUCOPENICO EN MEJORIA RESPECTO A EL DEL SITIO DE DERIVACION EN UROANALISIS Y GRAM SE IMPRESIONA INFECCION DE VIAS URINARIAS PENDIENTE CULTIVOS YA TIENE TTO ESPECIFICO. CITOQUIMICO DE LCR NEGATIVO PARA INFECCION, COLORACIONDE GRAM NEGATIVO.

HALLAZGO OBJETIVO:

FC: 141 LPM, FR: 40 RPM, TA: 72/42 mmHg TAM: 47 mmHg, SPO2: 98% CON O2 A 0.5 LITRO HIPOACTIVO PERO REACTIVO
* HEMODINÁMICO: PERFUSION DISTAL 3 segs, SIN HIPERDINAMIA, PULSOS SIMETRICOS, SIN SOPLOS
* RESPIRATORIO: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SIBILANCIAS, NO CIANOSIS
* RENAL: SIN EDEMAS,
* GI: SIN DISTENSION ABDOMINAL,
* HEMATOLÓGICO: SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO DISCRASIAS SANGUINEAS
* INFECCIOSO: HIPERTERMICO AL TACTO
* NEUROLÓGICO: REACTIVO, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, BUEN TONO
* PIEL Y FANERAS: PALIDEZ GENERALIZADA, NO CIANOSIS, NO ICTERICIA

HALLAZGO SUBJETIVO:
LUCE PALIDO SEPTICO EN MALAS CONDICONES GENERLAES ANEMICO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
CH ANEMICO PCR POSITIVA, GRAM NEGATIVO, UROCULTIVO PATOLIOGICO.

15

	07:45 **SERVICIO: UCI PEDIATRICA** angelicam.ortiz - ANGELICA MELANYD ORTIZ TOLOZA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL 1. SEPSIS BACTERIANA DE ORIGEN URINARIO 2. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 sems PLAN: 1. CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO 2. REPORO INTETSINAL EN AM, REINTENTAR LACTANCIA MATERNA / F13% SEGUN ACEPTACION Y TOLERANCIA EN LA TARDE 3. DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC, PASAR A 12 CC/HR 4. AMPICILINA 250 MG IV C/6 hrs (D1) 5. AMIKACINA 50 MG IV DIA (D2) 6. PENDIENTE CULTIVOS 7. GRE 50 ML EV 8. FUROSEMIDA 1.5 MG A EL 1/2 DE GRE. 9. CSV AC.
2019-08-22	*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): MENOR CON REGULAR ASPECTO GENERAL, CRITICO, PALIDEZ GENERALIZADA E HIPOACTIVIDAD, RESPONDE IRIRTABLE AL ESTIMULO. NO TOLERO REINICIO DE VIA ORAL ANOCHE. BUENAS TENSIONES MEDIAS PERO TENDIENTE A TAQUICARDIA Y CON PERFUSION DISTL LIGERAMENTE PROLONGADA, O2 SUPLEMENTARIO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, MEJORA DISTENSION ABDOMINAL CON PASO DE SONDA OROGASTRICA, BUEN GASTO URINARIO. **PARACLINCOS DE INGRESO** **21 AGOSTO Leu 3.47 Neu 71.3% Ly 22.3% Hto 26.8 / Hb 8.5 Pq 202.000 PCR 35.65 UROANALISIS CELULAS EPITELIALES BAJAS: 2 - 4 XC BACTERIAS: ++ LEUCOCITOS: 4 - 8 XC HEMATIES: 2 - 4 XC MOCO: + COLORACION DE GRAM Reacción Leucocitaria Escasa (1-5 xc) Bacilo Gram Negativo Moderado **LCR** COLOR INCOLORO ASPECTO TRANSPARENTE XANTOCROMIA NEGATIVA LEUCOCITOS 1 LEU/mm³ GLUCOSA 42 mg/dL PROTEINAS 103 mg/dL VDRL NO REACTIVA pH: 8.0 OTROS DENSIDAD 1.015 COLORACION DE GRAM LCR Reacción Leucocitaria No se observa (0 xc) No se bservan germenes en la muestra examinada REPORTE DE HEMOGRAMA CON ANEMIA, PENDIENTE TRANSFUSION DE GRE, LEUCOPENIA EN MEJORIA RESPECTO A EL DEL SITIO DE DERIVACION. UROANALISIS Y GRAM SUGIEREN INFECCION URINARIA, PENDIENTE UROCULTIVO, YA SE INSTAURO MANEJO ANTIBIOTICO. CITOQUIMICO DE LCR NEGATIVO PARA INFECCION, COLORACIONDE GRAM NEGATIVO. EN REVISTA MEDICA SE IDNICA CONTINUAR MANEJO INSTAURADO, ANTIBIOTICO TERAPIA CON AMIKACINA Y AMPICILINA, REPOSO INTESTINAL LA MAÑANA Y SOPORTE LEV CON MEZCLA PEDIATRICA, MONITORIZACIONCONTINUA Y VIGILANCIA ESTRICTA.

SE DARA INFORMACION A LOS PADRES EN HORARIO DE VISITA

HALLAZGO OBJETIVO:
FC: 151 LPM, FR: 41 RPM, TA: 66/35 mmHg TAM: 45 mmHg, T: 37.0 SPO2: 98% CON O2 A 0.5 LITRO
HIPOACTIVO IRIRTABLE AL ESTIMULO
* HEMODINÁMICO: PERFUSION DISTAL 3 segs, SIN HIPERDINAMIA, PULSOS SIMETRICOS, SIN SOPLOS .
* RESPIRATORIO: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SIBILANCIAS, NO CIANOSIS
* RENAL: SIN EDEMAS,
* GI: MEJORO DISTENSION ABDOMINAL, SONDA OROGASTRICA RESIDUO ALIMENTARIO ESCASO
* HEMATOLÓGICO: SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO DISCRASIAS SANGUINEAS
* INFECCIOSO: AFEBRIL AL TACTO
* NEUROLÓGICO: HIPOACTIVO PERO REACTIVO IRRITABLE, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, BUEN TONO
* PIEL Y FANERAS: PALIDEZ GENERALIZADA, NO CIANOSIS, NO ICTERICIA

HALLAZGO SUBJETIVO:
PRESENTA ANOCHE DISTENSION ABDOMINAL Y APARENTE DOLOR ABDOMINAL CON LA ALIMENTACION
NO FIEBRE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA USA O2 POR CANULA NASAL
PALIDEZ GENERALIZADA, HIPOACTIVO IRRITABLE AL ESTIMULO

BALANCE DE 15 H 6+00
LA:328CC
LE:265CC
BALANCE:63+
GU:3.9CC/K/H.
PI:26/61
PA:36CM
DIURESIS:204++
DEPOSICION POSITIVA.
GLUCOMETRIA:103MG/DL
05+00SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA 103MG/DL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
CH ANEMICO PCR POSITIVA, GRAM NEGATIVO, UROCULTIVO PATOLIOGICO.

10:06 **SERVICIO: UCI PEDIATRICA**
rafael.bocanegra - RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA
ESPECIALIDAD: PEDIATRA

1. SEPSIS BACTERIANA DE ORIGEN URINARIO
2. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40:5 sems

PLAN:
1. CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO
2. NVO SOG.
3. DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC, PASAR A 12 CC/HR
4. AMPICILINA 250 MG IV C/6 hrs (D1)
5. AMIKACINA 50 MG IV DIA (D2)
6. PENDIENTE CULTIVOS

77

7. GRE 50 ML EV
8. FUROSEMIDA 1.5 MG A EL 1/2 DE GRE.
9. CSV AC.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
EN INTERMEDIOS PEDAITRICOS POR CUADROD E SEPSIS DE ORIGEN URINARIO CON. MEJOR ASPECTO GENERAL ESTA HIDRATADO LUCE DE BUEN COLOR, COME BIEN , NO DISTENDIDO EN LA NOCHE SE DISTENDIDO, EL GU ES ADECUADO, NO ASPECTO TOXICO SEPTICO, PENDIENTE CULTIVOS DE ORINA, DE LCR, SE DA EXPLICACION A LA MADRE.

HALLAZGO OBJETIVO:
FC: 140 LPM, FR: 35 RPM, TA: 72/41 mmHg TAM: 52 mmHg, T: 37.0 SPO2: 98% CON O2 A 0.5 LITRO
HIPOACTIVO IRIRTABLE AL ESTIMULO
* HEMODINÁMICO: PERFUSION DISTAL 3 segs, SIN HIPERDINAMIA, PULSOS SIMETRICOS, SIN SOPLOS
* RESPIRATORIO: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SIBILANCIAS, NO CIANOSIS
* RENAL: SIN EDEMAS,
* GI: MEJORO DISTENSION ABDOMINAL, SONDA OROGASTRICA RESIDUO ALIMENTARIO ESCASO
* HEMATOLÓGICO: SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO DISCRASIAS SANGUINEAS
* INFECCIOSO: AFEBRIL AL TACTO
* NEUROLÓGICO: HIPOACTIVO PERO REACTIVO IRRITABLE, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, BUEN TONO
* PIEL Y FANERAS: PALIDEZ GENERALIZADA, NO CIANOSIS, NO ICTERICIA

HALLAZGO SUBJETIVO:
SIN SDR COME BIEN , NO DISTENDIDO ,
BALANCE DE 12H
LA:434CC
LE: 514CC
BALANCE:80-
GU 3.5CC/K/H.
PI:47/94
PA:46CM
DIURESIS:420++
DEPOSICION POSITIVA.
PESO:10KR.
GLUCOMETRIA:95MG/DL
05+00SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA 95MG/DL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
CH ANEMICO PCR POSITIVA, GRAM NEGATIVO, UROCULTIVO PATOLIOGICO.

15:50 **SERVICIO: UCI PEDIATRICA**
rafael.bocanegra - RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA
ESPECIALIDAD: PEDIATRA

1. SEPSIS BACTERIANA DE ORIGEN URINARIO
2. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 sems

PLAN:
1. CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO

2. LACTANICA MATERNA CAD 3 HORAS .
3. DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC, PASAR A 12 CC/HR
4. AMPICILINA 250 MG IV C/6 hrs (D1)
5. AMIKACINA 50 MG IV DIA (D2)
6. PENDIENTE CULTIVOS
7. GRE 50 ML EV
8. FUROSEMIDA 1.5 MG A EL 1/2 DE GRE.
9. CSV AC.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
EN INTERMEDIOS PEDIATRICOS POR CUADRO DE SEPSIS DE ORIGEN URINARIO, NO DETERIRO HEMODINAMICO, BUEN PATRON REPRATOIRIO, NO DISTENDIDO , NO DOLOR ABDOMINAL SE LE INICA LME, SE VIGILAN SIGNOSD E SEPSIS, SE EXPLCIA LA MADRE PEN DIENTE CULTIVOS.

HALLAZGO OBJETIVO:
FC: 140 LPM, FR: 35 RPM, TA: 72/41 mmHg TAM: 52 mmHg, T: 37.0 SPO2: 98% CON O2 A 0.5 LITRO
HIPOACTIVO IRIRTABLE AL ESTIMULO
* HEMODINÁMICO: PERFUSION DISTAL 3 segs, SIN HIPERDINAMIA, PULSOS SIMETRICOS, SIN SOPLOS
* RESPIRATORIO: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SIBILANCIAS, NO CIANOSIS
* RENAL: SIN EDEMAS,
* GI: MEJORO DISTENSION ABDOMINAL, SONDA OROGASTRICA RESIDUO ALIMENTARIO ESCASO
* HEMATOLÓGICO: SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO DISCRASIAS SANGUINEAS
* INFECCIOSO: AFEBRIL AL TACTO
* NEUROLÓGICO: HIPOACTIVO PERO REACTIVO IRRITABLE, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, BUEN TONO
* PIEL Y FANERAS: PALIDEZ GENERALIZADA, NO CIANOSIS, NO ICTERICIA

HALLAZGO SUBJETIVO:
SIN SDR COME BIEN , NO DISTENDIDO ,
BALANCE DE 6 HORAS
NADA VIA ORAL
PESO DE: 3.460 GR
LA: 72 CC
LE: 140 CC
BALANCE DE: 68 (-) CC
G.U: 5.4 CC/K/H
PA: 34 CM
PI: 26 CC
DIURESIS DE: 114 (+) CC/K/H

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
CH ANEMICO PCR POSITIVA, GRAM NEGATIVO, UROCULTIVO PATOLIOGICO.

15:50 **SERVICIO: UCI PEDIATRICA**
rafael.bocanegra - RAFAEL EDUARDO BOCANEGRA GARCIA
ESPECIALIDAD: PEDIATRA

1. SEPSIS BACTERIANA DE ORIGEN URINARIO
2. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 sems

PLAN:
1. CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO
2. LACTANICA MATERNA CAD 3 HORAS .
3. DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC, PASAR A 12 CC/HR
4. AMPICILINA 250 MG IV C/6 hrs (D1)
5. AMIKACINA 50 MG IV DIA (D2)
6. PENDIENTE CULTIVOS
7. GRE 50 ML EV
8. FUROSEMIDA 1.5 MG A EL 1/2 DE GRE.
9. CSV AC.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
EN INTERMEDIOS PEDIATRICOS POR CUADRO DE SEPSIS DE ORIGEN URINARIO, NO DETERIRO HEMODINAMICO, BUEN PATRON REPRATOIRIO, NO DISTENDIDO , NO DOLOR ABDOMINAL SE LE INICA LME, SE VIGILAN SIGNOSD E SEPSIS, SE EXPLCIA LA MADRE PEN DIENTE CULTIVOS.

HALLAZGO OBJETIVO:
FC: 140 LPM, FR: 35 RPM, TA: 72/41 mmHg TAM: 52 mmHg, T: 37.0 SPO2: 98% CON O2 A 0.5 LITRO
HIPOACTIVO IRIRTABLE AL ESTIMULO
* HEMODINÁMICO: PERFUSION DISTAL 3 segs, SIN HIPERDINAMIA, PULSOS SIMETRICOS, SIN SOPLOS
* RESPIRATORIO: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SIBILANCIAS, NO CIANOSIS
* RENAL: SIN EDEMAS,
* GI: MEJORO DISTENSION ABDOMINAL, SONDA OROGASTRICA RESIDUO ALIMENTARIO ESCASO
* HEMATOLÓGICO: SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO DISCRASIAS SANGUINEAS
* INFECCIOSO: AFEBRIL AL TACTO
* NEUROLÓGICO: HIPOACTIVO PERO REACTIVO IRRITABLE, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, BUEN TONO
* PIEL Y FANERAS: PALIDEZ GENERALIZADA, NO CIANOSIS, NO ICTERICIA

HALLAZGO SUBJETIVO:
SIN SDR COME BIEN , NO DISTENDIDO ,
BALANCE DE 6 HORAS
NADA VIA ORAL
PESO DE: 3.460 GR
LA: 72 CC
LE: 140 CC
BALANCE DE: 68 (-) CC
G.U: 5.4 CC/K/H
PA: 34 CM
PI: 26 CC
DIURESIS DE: 114 (+) CC/K/H

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
CH ANEMICO PCR POSITIVA, GRAM NEGATIVO, UROCULTIVO PATOLIOGICO.

2019-08-23	09:01 **SERVICIO: UCI PEDIATRICA** cesara.mayorga - CESAR AUGUSTO MAYORGA MOLINA ESPECIALIDAD: PEDIATRA 1. SEPSIS BACTERIANA DE ORIGEN URINARIO 2. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 sems

PLAN:
1. TRASLADO A PISO PEDIATRIA
2. LACTANICA MATERNA A LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS .
3. ADAPTER
4. AMPICILINA 250 MG IV C/6 hrs (D2)
5. AMIKACINA 50 MG IV DIA (D3)
6. PENDIENTE CULTIVOS
7. OXIGENO POR CANULA NASAL PARA OXIMETRIA POR ENCIMA DE 90%

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
EVOLUCION CLINICA FAVORABLE TOLERA LA VIA ORAL NO HA PRESENTADO FIEBRE TIENE BUEN GASTO URINARIO COMPLETA MAS DE 48 HRS DE MANEJO ANTIBIOTICO BICONJUGADO CULTIVOS A LA FECHA NEGATIVOS TIENE MAS DE 1 MES DE VIDA Y PESA MAS DE 3000 GRAMOS NO TIENE CRITERIOS ACTUALES PARA INTERMEDIO PEDIATRICO SE TRASLADA A PISO PEDIATRIA PARA CONTINUAR MANEJO INTEGRAL. EXPLICACION CLARA A LA FAMILIA.

HALLAZGO OBJETIVO:
FC: 131 LPM, FR: 35 RPM, TA: 77/42 mmHg TAM: 53 mmHg, T: 36,8 SPO2: 97 % CON O2 A 0.5 LITRO
HIPOACTIVO IRIRTABLE AL ESTIMULO
* HEMODINÁMICO: PERFUSION DISTAL 3 segs, SIN HIPERDINAMIA, PULSOS SIMETRICOS, SIN SOPLOS
* RESPIRATORIO: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SIBILANCIAS, NO CIANOSIS
* RENAL: SIN EDEMAS,
* GI: MEJORO DISTENSION ABDOMINAL, SONDA OROGASTRICA RESIDUO ALIMENTARIO ESCASO
* HEMATOLÓGICO: SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, NO DISCRASIAS SANGUINEAS
* INFECCIOSO: AFEBRIL AL TACTO
* NEUROLÓGICO: HIPOACTIVO PERO REACTIVO IRRITABLE, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, BUEN TONO
* PIEL Y FANERAS: PALIDEZ GENERALIZADA, NO CIANOSIS, NO ICTERICIA

HALLAZGO SUBJETIVO:
AFEBRIL TOLERA LA VIA ORAL BUEN ASPECTO
BALANCE HIDRICO 24 HRS:
LA 565CC
LE 536CC
B 29+CC
G.U 5.2 CC/KG/H
P.I 104
DIU 432+CC
GLUCOMETRIA 60MMHG

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
CH ANEMICO PCR POSITIVA, GRAM NEGATIVO, UROCULTIVO PATOLIOGICO.

18:27 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
lina.larrota - LINA MARCELA LARROTA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

INGRESO A PISO DE PEDIATRIA
PACIENTE DE 1 MES DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE

1. SEPSIS BACTERIANA DE ETIOLOGIA A ESCLARECER
2. SOSPECHA DE INFECCION DE VIAS URINARIAS DESCARTADA
3. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 sems
4. LACTANTE MENOR MASCULINO

PLAN:
- PESO 3.82 KG
- HOSPITALIZAR EN PISO DE PEDIATRIA
- LACTANICA MATERNA A LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS .
- ADAPTER
- AMPICILINA 250 MG IV C/6 hrs (D2)
- AMIKACINA 50 MG IV DIA (D3)
- PENDIENTE CULTIVOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE DE 1 MES DE EVIDA QUEININGRESA PROCEDENTE DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICOS POR CUADRO DE SEPSIS DE ETIOLOGIA A ESTABLECER Y SOSPECHA DE INFECCION DE VIAS URINARIAS DESCARTADA POR REPORTE DE UROCULTIVO NEGATIVO, INGRESA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES AFERBIL, HIDRATADO, CONSERVA BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTOS DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, EN MANEJO ANTIBITOCICO BICONJUGADO CON AMIKACINA DIA 3 MAS AMPICILINA DIA, EN SEGUIMIENTO A CULTIVOS LOS CUALES VAN NEGATIVOS HASTA LA FECHA SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO, SE EXPLICA MADRE DE PAICNETE QUIENR EFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

HALLAZGO OBJETIVO:
PESO: 3.82KG FC: 138LPM TA:88/58 MMHG FR:30 RPM SO2: 97% T°: 36.5°C
*PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
*NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES EN CAVIDAD ORAL, CON FARINGE NO CONGESTIVA.
*CUELLO SIMETRICO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
*TORAX SIMETRICO NORMOEXPLANSIBLE, SIN RETRACCIONES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS.
*ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, NO APARENTA SER DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SE PALPAN HEPATO NI ESPLENOMEGALIA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
*EXTREMIDADES: SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR < 2SEG.
*NEUROLOGICO: ALERTA, COLABORADOR. SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NI FOCALIZACIONES. NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.
*PIEL: NO ICTERICIA, NO CIANOSIS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SIN LESIONES

HALLAZGO SUBJETIVO:
INGRESA PAICNETE EN COMPAÑIA DE LA MADRE, QUIEN REFIERE VERLO ESTABLE CLICNCIAMENTE, NIEA NUEVOS PICOS FEBRILES TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSCIIONES POSITIVAS.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACION

2019-08-24	10:36 **SERVICIO: HOSPITALIZACION** cesara.mayorga - CESAR AUGUSTO MAYORGA MOLINA ESPECIALIDAD: PEDIATRA

PACIENTE DE 1 MES DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE

1. SEPSIS BACTERIANA DE ETIOLOGIA A ESCLARECER
2. SOSPECHA DE INFECCION DE VIAS URINARIAS DESCARTADA
3. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 sems
4. LACTANTE MENOR MASCULINO

PLAN:
- PESO 3.82 KG
- HOSPITALIZAR EN PISO DE PEDIATRIA
- LACTANICA MATERNA A LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS .
- ADAPTER
- AMPICILINA 250 MG IV C/6 hrs (D3)
- AMIKACINA 50 MG IV DIA (D4)
- PENDIENTE CULTIVOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
ESTABLE SIN DEERIORO CLINICO DIA 3 DE AMPICILINA DIA 4 DE AMIKACINA CULTIVOS A LA FECHA NEGATIVOS UROCULTIVO NEGATIVO AFEBRIL SIN DETERIORO HEMODINAMICO NI RESPIRATORIO MANEJA ADECUADAS OXIMETRIAS BIEN GASTO URINARIO SE CONTINUA MANEJO INDICADO MAÑANA ULTIMA DOSIS DE AMIKACINA Y PROBABLE EGRESO SEGUN LA EVOLUCION EXPLICACION CLARA A LA FAMILIA

HALLAZGO OBJETIVO:
PESO: 3.82KG FC: 138LPM TA:88/58 MMHG FR:30 RPM SO2: 97% T°: 36.5°C
*PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
*NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES EN CAVIDAD ORAL, CON FARINGE NO CONGESTIVA.
*CUELLO SIMETRICO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
*TORAX SIMETRICO NORMOEXPLANSIBLE, SIN RETRACCIONES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS.
*ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, NO APARENTA SER DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SE PALPAN HEPATO NI ESPLENOMEGALIA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
*EXTREMIDADES: SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR < 2SEG.
*NEUROLOGICO: ALERTA, COLABORADOR. SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NI FOCALIZACIONES. NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.
*PIEL: NO ICTERICIA, NO CIANOSIS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SIN LESIONES

HALLAZGO SUBJETIVO:
NO HA PRESENTADO FIEBRE TOLERA BIEN LA VIA ORAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACION

11:04 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
lina.larrota - LINA MARCELA LARROTA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

PACIENTE DE 1 MES DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE

1. SEPSIS BACTERIANA DE ETIOLOGIA A ESCLARECER

2. SOSPECHA DE INFECCION DE VIAS URINARIAS DESCARTADA
3. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 sems
4. LACTANTE MENOR MASCULINO

PLAN:
- PESO 3.82 KG
- HOSPITALIZAR EN PISO DE PEDIATRIA
- LACTANICA MATERNA A LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS .
- ADAPTER
- AMPICILINA 250 MG IV C/6 hrs (D3)
- AMIKACINA 50 MG IV DIA (D4)
- PENDIENTE CULTIVOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE DE 1 MES DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE SEPSIS DE ETIOLOGIA A ESTABLECER Y SOSPECHA DE INFECCION DE VIAS URINARIAS DESCARTADA POR REPORTE DE UROCULTIVO NEGATIVO, EN MANEJO ANTIBITOCICO BICONJUGADO CON AMIKACINA DIA 4 MAS AMPICILINA DIA 3, PERMANECE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, HIDRATADO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, NO RECIBE SUPLENCIA DE OXIGENO COMPLEMENTARUI, TOLERA ENTERAL, DIURESIS ADECUADA, SE EINDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO, SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA EGRESO EL DIA DE MAÑANA, EN SEGUIMIENTO A CULTIVOS HASTA EL MOMENTO NEGATIVOS. SE EXPLICA MADRE DE PAICNETE QUIENR EFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

HALLAZGO OBJETIVO:
PESO: 3.82KG FC: 123LPM TA:90/45 MMHG FR:27 RPM SO2: 97% T°: 36.8°C
*PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
*NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES EN CAVIDAD ORAL, CON FARINGE NO CONGESTIVA.
*CUELLO SIMETRICO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
*TORAX SIMETRICO NORMOEXPLANSIBLE, SIN RETRACCIONES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS.
*ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, NO APARENTA SER DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SE PALPAN HEPATO NI ESPLENOMEGALIA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
*EXTREMIDADES: SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR < 2SEG.
*NEUROLOGICO: ALERTA, COLABORADOR. SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NI FOCALIZACIONES. NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.
*PIEL: NO ICTERICIA, NO CIANOSIS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SIN LESIONES

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE, QUIEN REFIERE VERLO ESTABLE CLICNCIAMENTE, NIEGA NUEVOS PICOS FEBRILES TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSCIIONES POSITIVAS.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
HEMOCULTIVOS VAN NEGATIVOS

07:55	**SERVICIO: HOSPITALIZACION** cesara.mayorga - CESAR AUGUSTO MAYORGA MOLINA ESPECIALIDAD: PEDIATRA
2019-08-25	PACIENTE DE 1 MES DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE 1. SEPSIS BACTERIANA DE ETIOLOGIA A ESCLARECER 2. SOSPECHA DE INFECCION DE VIAS URINARIAS DESCARTADA 3. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 sems

4. LACTANTE MENOR MASCULINO

PLAN:
SALIDA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
EVOLUCION FAVORABLE NO DETERIORO HEMODINAMICO 1 CULTIVO CON KLEBSIELLA MULTISENSIBLE OTRO HEMO NEGATIVO UROCULTIVO NEGATIVO COMPLETA MANEJO ANTIBIOTICO SE DA SALIDA CON FORMULA SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL POR PEDIATRIA EN 48 A 72 HRS EXPLICACION CLARA A LA FAMILIA.

HALLAZGO OBJETIVO:
PESO: 3.82KG FC: 138LPM TA:88/58 MMHG FR:30 RPM SO2: 97% T°: 36.5°C
*PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
*NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES EN CAVIDAD ORAL, CON FARINGE NO CONGESTIVA.
*CUELLO SIMETRICO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
*TORAX SIMETRICO NORMOEXPLANSIBLE, SIN RETRACCIONES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS.
*ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, NO APARENTA SER DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SE PALPAN HEPATO NI ESPLENOMEGALIA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
*EXTREMIDADES: SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR < 2SEG.
*NEUROLOGICO: ALERTA, COLABORADOR. SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NI FOCALIZACIONES. NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.
*PIEL: NO ICTERICIA, NO CIANOSIS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SIN LESIONES

HALLAZGO SUBJETIVO:
NO HA PRESENTADO FIEBRE TOLERA BIEN LA VIA ORAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACION

HEMOCULTIVO 1 POSITIVO PARA KLEBSIELLA
HEMOCULTIVO 2 NEGATIVO

FECHA	LISTADO DE NOTAS FISIOTERAPEUTAS
2019-08-23	
06:14	liliana.malagon - LILIANA MALOGON CASTRO
	TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE DURANTE LA NOCHE PERMANECIO ESTABLE CON ADECUADAS OXIMETRIAS DE PULSO SIN SDR, RSRS: RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES. SE REALIZA SESION DE TERAPIA (DRENAJE+ VIBRACCION + LAVADO NASAL) SIN COMPLICACIONES
2019-08-22	
22:07	liliana.malagon - LILIANA MALOGON CASTRO
	TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE ESTABLE PRESENTANDO ADECUADAS OXIMETRIAS DE PULSO CON OXIMETRIAS MAYORES DE 95%, RSRS: SIN AGREGADOS, NO HA PRESENTADO EPISODIOS DE TOS . SE REALIZA SESION DE TERAPIA (DRENAJE Y LAVADO NASAL) SIN COMPLICACIONES
15:43	liliana.malagon - LILIANA MALOGON CASTRO
	TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE ESTABLE SE INTENTA BAJAR EL FIO2 A 0.5LPM PERO EL PACIENTE PRESENTA DESATURACION POR LO QUE SE DEJA NUEVAMENTE EN 1LPM, RSRS: MURMULLO VESICULAR CONERVADO. SE REALIZA SESION DE TERAPIA (DRENAJE+ LAVADO NASAL) SIN COMPLICACIONES

10:55	liliana.malagon - LILIANA MALOGON CASTRO
	TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE EN REGULAR ESTADO EN GENERAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1LPMP CON LEVE SDR DADO POR RETRACCION SUBXIFOIDEA, PRESENTANDO OXIMETRIAS MAYORES DE 96%, RSRS; SIN AGREGADOS. SE REALIZA SESION DE TERAPIA (DRENAJE+ LAVADO NASAL) SIN COMPLICACIONES
05:59	donaldo.rodriguez - DONALDO RODRIGUEZ HERNANDEZ
	PACIENTE CONTINUA CON ADMON DE 02 COMPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 1 LPM SAT02-96%, SIN SIGNOS DE DIFICUTLAD RESPIRATORIA INICIO DE 02 HORA 00:00 HORA FINAL DE 07:00

2019-08-21

22:58	donaldo.rodriguez - DONALDO RODRIGUEZ HERNANDEZ
	PACIENTE CONTINUA CON ADMON DE 02 COMPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 1 LPM SAT02-96%, SIN SIGNOS DE DIFICUTLAD RESPIRATORIA INICIO DE 02 HORA 15:30 HORA FINAL DE 02 24:00
16:12	donaldo.rodriguez - DONALDO RODRIGUEZ HERNANDEZ
	HORA DE INICIO DE 02 15:30
15:30	donaldo.rodriguez - DONALDO RODRIGUEZ HERNANDEZ
	INGRESA PACIENTE A LA UNIDAD TRAIDO POR MEDICO Y ENFERMERA EN INCUBADORA DE TRANSPORTE CON 02 POR CANULA NASAL A 1 LPM. SAT02-96%, NO HUMIDIFICADO, SE INSTALA EN CAMA PEDIATRICA 2, CON 02 POR CANULA NASAL A 1 LPM HUMIDIFICADO, SAT02-97% NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PRESENTA PALIDEZ CUTANEA GENERALIZADA INSUMOS 1 HUMIDIFICADOR

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2019-08-21	**15:40 dtiana.rodriguez - DTIANA CARMIÑA RODRIGUEZ MENDEZ - ENFERMERA (O)** HORA DE INGRESO: 15+00 HORAS INGRESA PACIENTE PEDIÁTRICO DE SEXO MASCULINO DE 1 MES 4 DIAS DE EDAD, ANTECEDENTE DE PREMATUREZ DE 32 SEM CORREGIDAS A 41 SEM. PROCEDENTE DEL CENTRO MEDICO DE COLSUBSIDIO EN INCUBADORA DE TRANSPORTE EN CAMILLA DE AMBULANCIA, CON DIAGNOSTICO DE SEPSIS BACTERIANA ETIOLOGIA A ESTABLECER; EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA, MEDICA Y MADRE, CON MONITORIZACION, CON OXIGENO POR CANULA FIO2 AL 21%, CON ACCESO VENOSO EN MSD PASANDO MEZCLA DE DAD 5% 500 CC + 20 CC DE NATROL + 5 DE KATROL A 10 CC/H, SE UBICA EN CUBICULO # 1 EN INCUBADORA ABIERTA, SE MONITORIZA, SE PESA 3460 GR PC 35 CM PT 34 CM PA 33 CM TALLA 54 CM. A LA VALORACIÓN FÍSICA SE ENCUENTRA EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, REACTIVO, HIPERTERMICO AL TACTO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON PALIDEZ GENERALIZADA, NORMOCEFALICO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, TÓRAX SIMÉTRICO MOVIMIENTOS SINCRÓNICOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, GENITALES EXTERNOS MASCULINOS ACORDES A LA EDAD, MICCIÓN POSITIVA, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, MÓVILES, MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES, DORSO SIN ALTERACIONES. SE MONITORIZA Y SE DEJA EN INTERMEDIO. PENDIENTE ORDENES MEDICAS. **16:30 elvira.ortiz - ELVIRA ORTIZ RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** CON PREVIA TECNICA ASEPTICA Y ANTISEPTICA SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA DE INGRESO ,SE PINCHA PACIENTE CON LANCETA,SE TOMA MUESTRA DE SANGRE EN TIRA DE GLUCOMETRIA,DANDO COMO RESULTADO 105MG/DL,SE INFORMA A JEFE D E TURNO SE UTILIZA 1 LANCETA SE UTILIZA 1 TIRA **17:30 elvira.ortiz - ELVIRA ORTIZ RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** CON PREVIA TECNICA ASEPTICA Y ANTISEPTICA JEFE DE TURNO REALIZA TOMA DE HEMOCULTIVOS 1 Y2,SE ENVIA MUESTRAS AL LABORATORIO CON PREVIA TECNICA ASEPTICA Y ANTISEPTICA,JEFE DE TURNO CANALIZA PACIENTE,UNICA PUNCION,QUEDA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO,SE DEJA LIQUIDOS PASANDO GOTEO DE D.A.D.5%, CON PREVIA TECNICA ASEPTICA Y ANTISEPTICA CANALIZA PACIENTE CON CATETER NUMERO 24,EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO,SE DEJA ADAPTER **17:35 elvira.ortiz - ELVIRA ORTIZ RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** CON PREVIA TECNICA ASEPTICA Y ANTISEPTICA JEFE DE TURNO REALIZA TOMA DE UROCULTIVO,SE ENVIA MUESTRAS AL LABORATORIO SE UTILIZA 1 SONDA NUMERO 6 **18:00 elvira.ortiz - ELVIRA ORTIZ RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL POR SUCCION SE UTILIZA 1 JERINGA DE 5CC PARA EL PASO D ELA VIA ORAL EN EL TURNO DE LA TARDE SE ROTAN LOS SENSORES SE LUBRICA PIEL **18:22 elvira.ortiz - ELVIRA ORTIZ RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA MEDICO DE TURNO RELIZA PUNCION LUMBAR UNICA, SE OBTIENE LIQUIDO CRISTALINO Y SE TOMA MUESTRA EN TUBOS #2 PARA ESTUDIO CITOQUIMICO, CITOLOGOC, GRAM Y CULTIVO. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.SE ENVIA MUESTRAS AL LABORATORIO **19:58 elvira.ortiz - ELVIRA ORTIZ RODRIGUEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

	CONTINUA PACIENTE VIVO EN LA UNIDAD EN CUNA DE ACRILICO EN CUIDADO INTERMEDIO,ESTABLE,AFEBRIL,CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL CON FIO2 AL 24%,TOLERANDO UNA VIA ORAL DE 30CC/3 HORAS DE FORMULA AL 13%,CON LIQUIDOS ENDOVENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO GOTEO DE D.A.D 5%,20 NATROL+5 KATROL A 12CC/H PASANDO POR BOMBA DE INFUSION,ABDOMENBLANDO A LA PALPACION ELIMINANDO ESPONTANEO EN PAÑAL. PENDIENTE; REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1 Y2 PENDIENTE; REPORTE DE UROCULTIVO BALANCE DE 3 HORAS: LA:54 CC LE: 9 CC BALANCE: 45 +CC
	20:04 diana.chavarro - DIANA CAROLINA CHAVARRO BENAVIDES - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD EN CUNA DE ACRILICO EN CUIDADO INTERMEDIO,ESTABLE,AFEBRIL,CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL CON FIO2 AL 24%,TOLERANDO UNA VIA ORAL DE 30CC/3 HORAS DE FORMULA AL 13%,CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO GOTEO DE D.A.D 5%,20 NATROL+5 KATROL A 12CC/H PASANDO POR BOMBA DE INFUSION, Y UN SEGUNDO ACCESO VENOSO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CONECTADO ADAPTER ABDOMENBLANDO A LA PALPACION ELIMINANDO ESPONTANEO EN PAÑAL. PENDIENTE; REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1 Y2 PENDIENTE; REPORTE DE UROCULTIVO P/REPORTE DE LCR
	21:03 diana.chavarro - DIANA CAROLINA CHAVARRO BENAVIDES - AUXILIAR DE ENFERMERIA SE MIDE PERIMETRO ABDOMINAL SE ASISTE VIA ORAL DE 30CC/3H DE FORMULA AL 13% SE UTILIZA JERINGA DE 5CC SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL DEPOSICON POSITIVA SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE REALIZA LUBRICACION DE PIEL
	00:03 diana.chavarro - DIANA CAROLINA CHAVARRO BENAVIDES - AUXILIAR DE ENFERMERIA SE ASISTE VIA ORAL DE 40CC/3H DE FORMULA AL 13% SE UTILIZA JERINGA DE 5CC SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL DEPOSICON POSITIVA SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE REALIZA LUBRICACION DE PIEL BALANCE DE 9 H LA:206CC LE:85CC BALANCE:121+ GU:1.6CC/K/H. PI:26/36 PA:34CM DIURESIS:50+ DEPOSICION POSITIVA. PESO:3.460GR.
	03:02 diana.chavarro - DIANA CAROLINA CHAVARRO BENAVIDES - AUXILIAR DE ENFERMERIA SE MIDE PERIMETRO ABDOMINAL SE ASISTE VIA ORAL DE 50CC/3H DE FORMULA AL 13% SE UTILIZA JERINGA DE 5CC SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL DEPOSICON POSITIVA SE REALIZA CAMBIO DE POSICION
2019-08-22	**05:02 diana.chavarro - DIANA CAROLINA CHAVARRO BENAVIDES - AUXILIAR DE ENFERMERIA** SE MIDE PERIMETRO ABDOMINAL 37CM PACIENTE SE OBSERVA IRRITABLE A ALA PALPAPACIION DEL ABDOMEN SE SIETE DURO Y CON DOLOR A LA PALPACION POR ORDEN MEDICA SE REALIZA PASO DE SONDA OROGASTRICA NUMERO 8 CON DEBIDA TECNICA ASEPTICA ANTISEPTICA SE DEJA A LIBRE DRENAJE EN BOLSA RECOLECTORA
	05:58 diana.chavarro - DIANA CAROLINA CHAVARRO BENAVIDES - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD EN CUNA DE ACRILICO EN CUIDADO INTERMEDIO,ESTABLE,AFEBRIL,CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL CON FIO2 AL 24%,SIN NADA VIA ORAL CON SONGA OROGASTRICA A DRENAJE CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO GOTEO DE D.A.D 5%,20 NATROL+5 KATROL A 12CC/H PASANDO POR BOMBA DE INFUSION, Y UN SEGUNDO ACCESO VENOSO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CONECTADO ADAPTER ABDOMEN DURO Y DOLOSO A LA PALPACION ELIMINANDO ESPONTANEO EN PAÑAL. DEPOSICION POSITIVA FETIDA PENDIENTE; REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1 Y2 PENDIENTE; REPORTE DE UROCULTIVO P/REPORTE DE LCR BALANCE DE 15 H LA:328CC LE:265CC BALANCE:63+ GU:3.9CC/K/H. PI:26/61 PA:36CM

	DIURESIS:204++ DEPOSICION POSITIVA. PESO:3.460GR. GLUCOMETRIA:103MG/DL 05+00SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA 103MG/DL SE UTILIZA 1 TIRA 1 LANCETA **10:00 yeisson.moncada - YEISSON MONCADA ESCOBAR - ENFERMERA (O)** se verifica disponibilidad de globulos rojos filtrados con el banco de sangre y refieren que en el trascurso del dia llegan los globulos rojos estamos pendientes de la llegada pasra ser trasfundidos **14:55 dtiana.rodriguez - DTIANA CARMIÑA RODRIGUEZ MENDEZ - ENFERMERA (O)** SE INICIA TRANSFUSIÓN DE 51 CC DE GLOBULOS ROJOS FILTRADOS PREVIO AVISO AL PEDIATRA DE TURNO; VERIFICACIÓN DEL NUMERO DE SELLO DE CALIDAD 17632 Y FECHA DE VENCIMIENTO 01/10/2019, ASPECTO OPTIMO DEL HEMOCOMPONENTE, IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE, GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH (DEL PACIENTE O+ Y DEL HEMOCOMPONENTE O+), PERMEABILIDAD DE LA VIA POR LA CUAL SE VA A TRANSFUNDIR. ADAPTER EN EL MII, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES PACIENTE HEMODINAMOCAMENTE ESTABLE. SE GASTA UN EQUIPO DE TRANSFUSION SANGUINEA Y UN BURETROL **20:00 maria.quimbaya - MARIA DANIELA QUIMBAYA TOVAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO NEONATO DE SEXO MASCULINO, EN CUNA ACRILICA, EN CUIDADOS INTERMEDIOS , VIVO, ALERTA, AFEBRIL , LLANTO FUERTE, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL FIO2 AL 24%, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES, A LA VALORACION DE LA PIEL SE OBSERVA SANA E INTEGRA, CON DX SEPSIS BACTERIANA DE ORIGEN URINARIO 2. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 sems, TOLERANDO VIA ORAL DE 40 CC DE FORMULA AL 13% POR SUCCION CADA TRES HORAS, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD AL 5% 500CC + 20CC DE CLORURO DE SODIO + 5CC DE CLORURO DE POTASIO A 12CC/H PASANDO POR BOMBA DE INFUSION, CON ADAPTER PERMEABLE EN MIEMBRO INFERIOR POR ORDEN MEDICA, CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL, DEPOSICION POSITIVA, SE OBSERVAN GENITALES. **21:32 maria.quimbaya - MARIA DANIELA QUIMBAYA TOVAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** REALIZO TOMA Y REGUISTRO DE SIGNOS VITALES. ROTO SENSORES SE OBSERVA NEONATO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANDO VIA ORAL DE 40 CC DE FORMULA AL 13% POR SUCCION. NEONATO CON BUEN PATRON DE SUCCION Y DEGLUCION. UTILIZO UNA JERINGA DE 5 CC PARA LA ADMNISTRACION DE LA VIA ORAL. SE OBSERVA ACCESO VENOSO FUNCIONAL PASANDO MEZCLA PEDIATRICA A 12CC/H AL CAMBIO DE PAÑAL NO SE OBSERVA SIGNOS DE DERMATITIS. DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVA.
2019-08-23	**00:00 maria.quimbaya - MARIA DANIELA QUIMBAYA TOVAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** SE OBSERVA PACIENTE DURMIENDO TRANQUILO ROTO SENSORES. SATURANDO 95% CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL FIO2 AL 24% TOLERANDO VIA ORAL A HORARIO SIN COMPLICACION. BALANCE DE 18 HORAS LA 405CC LE 392CC B 13+CC G.U 5.0 CC/KG/H P.I 78 DIU 314+CC **03:32 maria.quimbaya - MARIA DANIELA QUIMBAYA TOVAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** SE OBSERVA PACIENTE DURMIENDO TRAQNUILO. SATURANDO 98% CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL FIO2 AL 24% ROTO SENSORES. SE OBSERVAN ACCESOS VENOSO FUCNIONAL. **04:00 maria.quimbaya - MARIA DANIELA QUIMBAYA TOVAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** REALIZO CONTROL DE PESO EL CUAL DA COMO RESULTADO 3530GR SUBIO 70GR SAE INFORMA A JEFE DE TURNO EL RESULTADO **05:00 maria.quimbaya - MARIA DANIELA QUIMBAYA TOVAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** REALIZO TOMA DE GLUCOMETRIA LA CUAL DA COMO RESULTADO 60 MMHG SE GASTA UNA TIRA Y UNA LANCETA SE INFORMA RESULTADO A JFE DE TURNO **05:59 maria.quimbaya - MARIA DANIELA QUIMBAYA TOVAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO NEONATO DE SEXO MASCULINO, EN CUNA ACRILICA, EN CUIDADOS INTERMEDIOS , VIVO, ALERTA, AFEBRIL , LLANTO FUERTE, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL FIO2 AL 24%, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES, A LA VALORACION DE LA PIEL SE OBSERVA SANA E INTEGRA, CON DX SEPSIS BACTERIANA DE ORIGEN URINARIO 2. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 sems, TOLERANDO VIA ORAL DE 50 CC DE FORMULA AL 13% POR SUCCION CADA TRES HORAS, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD AL 5% 500CC + 20CC DE CLORURO DE SODIO + 5CC DE CLORURO DE POTASIO A 10 CC/H PASANDO POR BOMBA DE INFUSION, CON ADAPTER PERMEABLE EN MIEMBRO INFERIOR POR

ORDEN MEDICA, CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL, DEPOSICION POSITIVA, SE OBSERVAN GENITALES.

BALANCE DE 24 HORAS

LA 565CC
LE 536CC
B 29+CC
G.U 5.2 CC/KG/H
P.I 104
DIU 432+CC
GLUCOMETRIA 60MMHG

06:00 mariae.ulloa - MARIA ESTEFANY ULLOA MARTINEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO NEONATO DE SEXO MASCULINO, EN CUNA ACRILICA, EN CUIDADOS INTERMEDIOS , VIVO, ALERTA, AFEBRIL , LLANTO FUERTE, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL FIO2 AL 24%, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES, A LA VALORACION DE LA PIEL SE OBSERVA SANA E INTEGRA, CON DX SEPSIS BACTERIANA DE ORIGEN URINARIO 2. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 sems, TOLERANDO VIA ORAL DE 50 CC DE FORMULA AL 13% POR SUCCION CADA TRES HORAS, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD AL 5% 500CC + 20CC DE CLORURO DE SODIO + 5CC DE CLORURO DE POTASIO A 10 CC/H PASANDO POR BOMBA DE INFUSION, CON ADAPTER PERMEABLE EN MIEMBRO INFERIOR POR ORDEN MEDICA, CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL, SE OBSERVAN GENITALES.

09:00 mariae.ulloa - MARIA ESTEFANY ULLOA MARTINEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

TOMA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES
SE LE REALIZA BAÑO GENERAL EN TINA, ARREGLO Y DESINFECCION DE LA UNIDAD SIN COMPLICACIONES
SE LE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL Y LUBRICACIONES DE PIEL
ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL POR SUCCION DE 50CC CADA 3 HORAS DE FORMULA AL 13% CON JERINGA DE 5CC SIN COMPLICACIONES

09:01 mariae.ulloa - MARIA ESTEFANY ULLOA MARTINEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE SE LE EMPIEZA DESTETE DE OXIGENO SIN COMPLICACIONES TOLERANDOLO BIEN

12:00 mariae.ulloa - MARIA ESTEFANY ULLOA MARTINEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

TOMA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES
SE LE REALIZA BAÑO GENERAL EN TINA, ARREGLO Y DESINFECCION DE LA UNIDAD SIN COMPLICACIONES
SE LE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL Y LUBRICACIONES DE PIEL
ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL POR SUCCION DE 50CC CADA 3 HORAS DE FORMULA AL 13% CON JERINGA DE 5CC SIN COMPLICACIONES

CONTROL DE LA Y LE DE 6 HORAS

LA:160
LE:137.5
B:22.5+
GU:5.4
PI:22.5
PESO:3.530
PA:33CM
DIURESIS:115
DEPOSICION:POSITIVA

12:28 yeisson.moncada - YEISSON MONCADA ESCOBAR - ENFERMERA (O)

se utilizan 5 jeringas de 20 ml para paso de medicamentos de las 24 horas 1 amikacina 4 ampicilina

12:58 mariae.ulloa - MARIA ESTEFANY ULLOA MARTINEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

CONTINUA NEONATO DE SEXO MASCULINO, EN CUNA ACRILICA, EN CUIDADOS INTERMEDIOS , VIVO, ALERTA, AFEBRIL , LLANTO FUERTE, SIN SOPORTE DE OXIGENO,CON BUEN PATRON RESPIRATORIO , CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES, A LA VALORACION DE LA PIEL SE OBSERVA SANA E INTEGRA, CON DX SEPSIS BACTERIANA DE ORIGEN URINARIO 2. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 sems, TOLERANDO VIA ORAL DE 50 CC DE FORMULA AL 13% POR SUCCION CADA TRES HORAS, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD AL 5% 500CC + 20CC DE CLORURO DE SODIO + 5CC DE CLORURO DE POTASIO A 10 CC/H PASANDO POR BOMBA DE INFUSION, CON ADAPTER PERMEABLE EN MIEMBRO INFERIOR POR ORDEN MEDICA, CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL, SE OBSERVAN GENITALES.

13:00 sandra.vasquez - SANDRA MILENA VASQUEZ ROMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO NEONATO DE SEXO MASCULINO, EN CUNA ACRILICA, EN CUIDADOS INTERMEDIOS , VIVO, ALERTA, AFEBRIL , LLANTO FUERTE, SIN SOPORTE DE OXIGENO,CON BUEN PATRON RESPIRATORIO , CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES, A LA VALORACION DE LA PIEL SE OBSERVA SANA E INTEGRA, CON DX SEPSIS BACTERIANA DE ORIGEN URINARIO 2. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 sems, TOLERANDO VIA ORAL DE 50 CC DE FORMULA AL 13% POR SUCCION CADA TRES HORAS, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD AL 5% 500CC + 20CC DE CLORURO DE SODIO + 5CC DE CLORURO DE POTASIO A 10 CC/H PASANDO POR BOMBA DE INFUSION, CON ADAPTER PERMEABLE EN MIEMBRO INFERIOR POR ORDEN MEDICA, CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL, SE OBSERVAN GENI

14:00 sandra.vasquez - SANDRA MILENA VASQUEZ ROMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

TRASALADO A HOSPITALIZACION

14:00 sandra.vasquez - SANDRA MILENA VASQUEZ ROMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE CONTROLAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES

15:30 sandra.vasquez - SANDRA MILENA VASQUEZ ROMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE SUBE PACIENTE DE SEXO MASCULINO, EM SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE LA MAMA,VIVO, AFEBRIL, ALERTA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON DX MEDICO DE SEPSIS BACTERIANA DE ORIGEN URINARIO, CON VENA PERIFERICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PERMEABLE PASANDO DAD AL 5%+NATROL 20CC+KATRON 5CC A 5 CC POR BOMBA, CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON GENITALES INTEGROS, PIEL INTEGRA, ENTREGO KARDEX, HOJA DE MEDICAMENTO,S OXIGENO , HUMIDIFICADOR, ENTREGO A LA JEFE DE TURNO

15:40 martha.parra - MARTHA LUCIA PARRA AVILA - ENFERMERA (O)

INGRESA PACIENTE NEONATO DE SEXO MASCULINO, EN SILLA DE RUEDAS Y EN BRAZOS DE LA MAMA, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE SEPSIS BACTERIANA DE ORIGEN URINARIO 2. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 SEMANAS, A HOY 40.5 SEMANAS, PACINETE ALERTA, AFEBRIL , CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD AL 5% 500CC + 20CC DE NATROL + 5CC DE KATROL PASANDO A 5 CC/H EN EL MOMENTOS SUSPENDIDO POR TRASLADO, CON ADAPTER PERMEABLE EN MIEMBRO INFERIOR POR ORDEN MEDICA, CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL.
SE UBICA EN CAMA 604 A

15:58 dorys.leal - DORYS HASBLEIDE LEAL QUIROGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES

18:00 irma.diaz - IRMA LUCIA DIAZ CUELLAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE SOLICITA EQUIPO BURETROL PARA PASO DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADOS. (AMPICILINA Y AMIKACINA)

18:59 irma.diaz - IRMA LUCIA DIAZ CUELLAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REALIZO RONDA DE ENFERMERIA OBSERVO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DISNEA SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE CON ACOMPAÑANTE FAMILIAR SIN PRESENTAR CAMBIOS CLINICOS

19:59 irma.diaz - IRMA LUCIA DIAZ CUELLAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DEL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITALIZACION SEXTO PISO EN CAMA 604A CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS Y FRENOS ACTIVOS PARA PREVENIR RIESGO DE CAIDAS, CON DIAGNOSTICO DE 1. SEPSIS BACTERIANA DE ETIOLOGIA A ESCLARECER 2. SOSPECHA DE INFECCION DE VIAS URINARIAS DESCARTADA 3. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 sems 4. LACTANTE MENOR MASCULINO, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA A ESTIMULOS TACTILES Y SONOROS ADECUADOS PARA LA EDAD, ACTIVO, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO 95% FC. 169XMIN, T° 36° AFEBRIL, NO EMESIS, TOLERANDO LA V.O. LECHE MATRENA A LIBRE DEMANDA, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC A 5 CC/H, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION, RESTO DE PIEL INTEGRA, NO ALERGIA, MOVILIDAD ASISTIDA, DIURESIS ESPONTANEA, DEPOSICION (+) EN PAÑAL, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE LA PAPA, PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE, SIN NOVEDAD DURANTE LA TARDE, SE EDUCA A FAMILIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA Y FRENOS PUESTOS, EL DEBIDO RECICLAMIENTO DE CANECAS SEGUN SU CLASIFICACION, EL LAVADO DE MANOS ANTES DE INGRESAR A LA UNIDAD DE PACIENTE Y EL USO DE LLAMADO DE ATENCION DE ENFERMERIA.
PENDINETE REPORTE DE HEMOCULTIVOS Y CULTIVO DE LCR TOMADO 21-08-19- CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

20:00 maria.prada - MARIA EDILMA PRADO SILVA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO MENOR EN CUNA DESPIERTO EN HOSPITALIZACION PEDIATRIA UNIDAD 604 A COMPAÑIA DE LA MAMA BARANDAS ELEVADAS FRENOS ACTIVOS PARA EVITAR RIESGO CAIDA CON IDX SEPSIS BACTERIANA BUEN PATRON RESPIRATORIO ASCESO VENOSO MII PERMEABLE PASANDO DAD 5%+ NATROL 20CC KATROL 5CC 5 CC HORA PENDIENTE REPORTE HEMOCULTIVOS Y PUNSION LUMBAR TOMADOS EL 21 CONTINUA MANEJO POR PEDIATRIA

22:00 margoth.munoz - MARGOTH MUÑOZ OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REALIZO RONDA DE ENFERMERIA,OBSERVO PACIENTE CONCILIANDO SUEÑO, ALERTA AL LLAMADO, SIN CAMBIOS CLINICOS,TOLERADNO TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO,ACCESO VENOSO PERMEABLE,EN COMPAÑIA DE LA MAMA, SIN NOVEDAD.
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO ORDENADO, POR HORARIO ESTABLECIDO,SIN COMPLICACIONES.

SE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES.

2019-08-24

04:15 margoth.munoz - MARGOTH MUÑOZ OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

00+00 REALIZO RONDA DE ENFERMERIA,OBSERVO PACIENTE CONCILIANDO SUEÑO, ALERTA AL LLAMADO, SIN CAMBIOS CLINICOS,TOLERANDO TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO,ACCESO VENOSO PERMEABLE,EN COMPAÑIA DE LA MAMA, SIN NOVEDAD.
02+00 SE ADMINISTRA MEDICAMENTO ORDENADO, POR HORARIO ESTABLECIDO,SIN COMPLICACIONES
04+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES.

05:59 margoth.munoz - MARGOTH MUÑOZ OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DEL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITALIZACION SEXTO PISO EN CAMA 604A CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS Y FRENOS ACTIVOS PARA PREVENIR RIESGO DE CAIDAS, CON DIAGNOSTICO DE 1. SEPSIS BACTERIANA DE ETIOLOGIA A ESCLARECER 2. SOSPECHA DE INFECCION DE VIAS URINARIAS DESCARTADA 3. ANTECEDENTE PRETERMINO 32 sems, A HOY 40.5 SEMANAS 4. LACTANTE MENOR MASCULINO, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA A ESTIMULOS TACTILES Y SONOROS ADECUADOS PARA LA EDAD, ACTIVO, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO 94% FC.168 XMIN, T° 36° AFEBRIL, NO EMESIS, TOLERANDO LA V.O. LECHE MATRENA A LIBRE DEMANDA, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

PASANDO DAD 5% + NATROL 20 CC + KATROL 5 CC A 5 CC/H, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION, RESTO DE PIEL INTEGRA, NO ALERGIA, MOVILIDAD ASISTIDA, DIURESIS ESPONTANEA, DEPOSICION (+) EN PAÑAL, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE LA PAPA A QUIEN SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA Y FRENOS PUESTOS, EL DEBIDO RECICLAMIENTO DE CANECAS SEGUN SU CLASIFICACION, EL LAVADO DE MANOS ANTES DE INGRESAR A LA UNIDAD DE PACIENTE Y EL USO DE LLAMADO DE ATENCION DE ENFERMERIA.
PENDIENTE: REPORTE DE HEMOCULTIVOS Y CULTIVO DE LCR TOMADO 21-08-19- CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS.

06:00 yeimy.chaves - YEIMY TATIANA CHAVES MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION SEXTO PISO PEDIATRIA CAMA 604-A CON BARANDAS ARRIBA, FRENOS ACTIVOS
PARA PREVENIR RIESGO DE CAIDA, PACIENTE ALERTA, ACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, UN PATRON RESPIRATORIO NORMAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO POR BOMBA DE INFUSION DEXTROSA AL 5% 500CC+20CC NATROL+
5CC KATROL A 5CC/HORA SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION, DIURESIS ESPONTANEO, PIEL INTEGRA, ACOMPAÑADO DE LA MAMÁ.
PENDIENTE:
-REPORTE HEMOCULTIVOS DEL 21-08-2019

07:16 yeimy.chaves - YEIMY TATIANA CHAVES MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES.

08:10 yeimy.chaves - YEIMY TATIANA CHAVES MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OBSERVO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE,
ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION
SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SEGUN HORARIO SIN COMPLICACION,
ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL.

SE REALIZA DESINFECCION DE LA UNIDAD CON BIOCIMID
CAMBIO DE TENDIDOS
BAÑO GENERAL ASISTIDO POR LA MAMÁ.

09:20 yeimy.chaves - YEIMY TATIANA CHAVES MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE PASA REVISTA CON PEDIATRA DE TURNO DOCTOR MAYORGA, MEDICO GENERAL DOCTORA LARROTA, JEFE MARTHA, AUXILIAR DE ENFERMERIA,
POR ORDEN MEDICA SE SUSPENDEN LIQUIDOS ENDOVENOSO
SE SOLICITA UN TAPON HEPARINIZADO.

12:50 wendy.villalba - WENDY LORRAINE VILLALBA VERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PEDIATRIA, PACIENTE QUEIN SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, ACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, BUEN PATRON RESPIRATORIO , ACCESO VENOSO PERMEABLE CONECTADO A ADAPTER, SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION, MOVILIDAD ASISTIDA, DIURESIS ESPONTANEO, PIEL INTEGRA, ACOMPAÑADO DE LA MAMÁ.
PENDIENTE:
-REPORTE HEMOCULTIVOS DEL 21-08-2019

12:59 yeimy.chaves - YEIMY TATIANA CHAVES MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE OBSERVA ACCESO VENOSO NO FUNCIONAL SE RETIRA
CON PREVIA TECNICA ASEPTICA SE CANALIZA VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON YELCO#24
SE CONECTA TAPON HEPARINIZADO,
SE UTILIZA UN YELCO#24 Y UN TAPON.

13:00 tatiana.sarmiento - TATIANA SARMIENTO ROMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:00 RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 1MES , EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PEDIATRIA, CAMA 608A, EN POSICION DE DECUBITO DORSAL , CON BARANDAS ELEVAAS POR SEGURIDAD , DEL PACIENTE ,CON DIAGNOSTICO EDICO : ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, BUEN PATRON RESPIRATORIO , ACCESO VENOSO PERMEABLE CONECTADO A ADAPTER, SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION, MOVILIDAD ASISTIDA, DIURESIS ESPONTANEO, PIEL INTEGRA, ACOMPAÑADO DE LA MAMÁ.SE BRINDA EDUCCACION SOBRE BARANAS ELEVADAS POR EGURIDA , LAVADO DE MANOS , CORRECTO RECICLAJE DE LAS BASURAS .
PENDIENTE:
SEGUIMIENTO POR PEDIATRIA
-REPORTE HEMOCULTIVOS DEL 21-08-2019

15:00 dorys.leal - DORYS HASBLEIDE LEAL QUIROGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ronda de enfermeria
Control y registro de signos vitales

18:18 tatiana.sarmiento - TATIANA SARMIENTO ROMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:00PACIENTE ACEPTA Y TOLERA DIETA ORDENADA POR EL MEDICO

19:55 tatiana.sarmiento - TATIANA SARMIENTO ROMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:55 CONTINUA PACIENTE MASCULINO DE 1MES , EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PEDIATRIA, CAMA 608A, EN POSICION DE DECUBITO DORSAL , CON BARANDAS ELEVAAS POR SEGURIDAD , DEL PACIENTE ,CON DIAGNOSTICO EDICO : ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, BUEN PATRON RESPIRATORIO , ACCESO VENOSO PERMEABLE CONECTADO A ADAPTER, SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION, MOVILIDAD ASISTIDA, DIURESIS ESPONTANEO, PIEL INTEGRA, ACOMPAÑADO DE LA

	MAMÁ.SE BRINDA EDUCCACION SOBRE BARANAS ELEVADAS POR EGURIDA , LAVADO DE MANOS , CORRECTO RECICLAJE DE LAS BASURAS .IN COMPLICACIONES DURANTE EL TURNO . PENDIENTE: SEGUIMIENTO POR PEDIATRIA -REPORTE HEMOCULTIVOS DEL 21-08-2019 **20:00 mileidy.barrero - MILEIDY BARRERO REINOSO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PEDIATRIA SEXTO PISO,CAMA 608A CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE ,CON DIAGNOSTICO : ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA, PACIENTE MENOR DE 1 MES DE DAD, DESPIERTO, ALERTA, ACTIVO, RESPONDE A ESTIMULOS TACTILES Y SONOROS PARA LA EDAD, HIDRATADO, AFEBRIL, BUEN PATRON RESPIRATORIO , ACCESO VENOSO PERMEABLE CONECTADO A ADAPTER PARA CONTINUAR TRATAMIENTO FARMACLOGICO ORDENADO,SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION, MOVILIDAD ASISTIDA, DIURESIS ESPONTANEO, PIEL INTEGRA, ACOMPAÑADO DE LA MAMÁ A QUIEN SE BRINDA EDUCACION SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDA , EL PREVIO LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE EL INGRESO A LA HABITACION DEL PACIENTE Y EL CORRECTO RECICLAJE DE LAS BASURAS EN LAS CANECAS.REFIERE ENTENDER. PENDIENTE: SEGUIMIENTO POR PEDIATRIA -REPORTE HEMOCULTIVOS DEL 21-08-2019
2019-08-25	**00:43 margoth.munoz - MARGOTH MUÑOZ OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** 22+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES. 00+00 REALIZO RONDA DE ENFERMERIA OBSERVO PACIENTE CONCILIANDO SUEÑO,ALERTA AL LLAMADO,SIN CAMBIOS CLINICOS,TOLERANDO TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO,ACCESO VENOSO PERMEABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,SIN NOVEDAD. **04:00 margoth.munoz - MARGOTH MUÑOZ OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES. **05:59 margoth.munoz - MARGOTH MUÑOZ OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PEDIATRIA SEXTO PISO,CAMA 608A CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE ,CON DIAGNOSTICO : ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA, PACIENTE MENOR DE 1 MES DE DAD, DESPIERTO, ALERTA, ACTIVO, RESPONDE A ESTIMULOS TACTILES Y SONOROS PARA LA EDAD, HIDRATADO, AFEBRIL, BUEN PATRON RESPIRATORIO , ACCESO VENOSO PERMEABLE CONECTADO A ADAPTER PARA CONTINUAR TRATAMIENTO FARMACLOGICO ORDENADO,SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION, MOVILIDAD ASISTIDA, DIURESIS ESPONTANEO, PIEL INTEGRA, ACOMPAÑADO DE LA MAMÁ A QUIEN SE BRINDA EDUCACION SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDA , EL PREVIO LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE EL INGRESO A LA HABITACION DEL PACIENTE Y EL CORRECTO RECICLAJE DE LAS BASURAS EN LAS CANECAS.REFIERE ENTENDER. PENDIENTE: SEGUIMIENTO POR PEDIATRIA -REPORTE HEMOCULTIVOS DEL 21-08-2019 **06:00 yeimy.chaves - YEIMY TATIANA CHAVES MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION SEXTO PISO PEDIATRIA CAMA 608-A CON BARANDAS ARRIBA, FRENOS ACTIVOS PARA PREVENIR RIESGO DE CAIDA, PACIENTE ALERTA, ACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, UN PATRON RESPIRATORIO NORMAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO, ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONECTADO A TAPON HEPARINIZADO SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION, DIURESIS ESPONTANEO, PIEL INTEGRA, ACOMPAÑADO DE LA MAMÁ. PENDIENTE: -REPORTE HEMOCULTIVOS 1y2 DEL 21-08-2019 **07:14 yeimy.chaves - YEIMY TATIANA CHAVES MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES. **08:10 yeimy.chaves - YEIMY TATIANA CHAVES MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA** OBSERVO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO SEGUN HORARIO SIN COMPLICACION, ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL. SE REALIZA DESINFECCION DE LA UNIDAD CON BIOCIMID CAMBIO DE TENDIDOS BAÑO GENERAL ASISTIDO POR LA MAMÁ. **09:42 ana.ramos - ANA RITA RAMOS BARRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** MEDICO PEDIATRA REALIZA SU RONDA MEDICA QUIEN DA ORDEN DE SALIDA. **12:04 tatiana.sarmiento - TATIANA SARMIENTO ROMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA** Egersa paciente del servicio en compañia de la mama , la cual presenta boleta de salida , se le hace entrega de formula medica, reomendaciones y citas de control , paciente consciente , alerta, con buen patron repiratorio , se acompaña por la auxiliar de turno .

BOLSAS TRANSFUNDIDAS

32

FECHA INICIO TRANSFUSION	BOLSA - ALICUOTA -	# SELLO CALIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	COMPONENTE	G.S.	RH	FECHA FINAL TRANSFUSION	USUARIO
ago 22 de 2019	17632 - PRINCIPAL -	17632	oct 01 de 2019	Globulos Rojos Filtrados	O	+	ago 22 de 2019 17:30	dtiana.rodriguez

RESERVAS REALIZADAS					
No. SOLICITUD FECHA	NIVEL URGENCIA	AOB / RH PACIENTE	COMPONENTES	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD PENDIENTE
- 16590 - ago 21 de 2019 23:37	ALTO	SIN REGISTRO	Globulos Rojos Filtrados	1	**CONFIRMADAS**

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
36716422		Incapacidad por Enfermedad General	5	25/8/2019

DATOS DE EGRESO
SIGNOS DE ALARMA
DEPOSICIONES MUY FRECUENTES HASTA MÁS DE 6 EN 4 HORAS O MÁS DE 10 EN 24 HORAS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA
SE DA ORDEN DE CITA MEDICA PARA CONTROL
NO TIENE ORDEN DE INTERCONSULTA
SE ENTREGA Y EXPLICA LA FORMULACIÓN MEDICA
SI, TIENE FORMULA MEDICA
SE REMITE A SU ASEGURADOR PARA FORMULACIÓN MEDICA
NO APLICA

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS

MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
1. ACETAMINOFEN 150mg/5mL JARABE	ORAL	1 FRASCO cada 6 Hora(s)	1.00 JA	5	DAR 1.5 CC CADA 6 HORAS SI FIEBRE

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO	PRODUCTO
331661J000020002	JERINGA CON AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 5ML

FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2019-08-22	16:42	YEIMY ANDREA AVILA VERA	1	0	0	SE UTILIZA PARA VIA ORAL DEL TURNO DE LA TARDE
	21:01	MARIA DANIELA QUIMBAYA TOVAR	1	0	0	PARA LA ADMINISTRACION D ELA VIA ORAL TURNO NCOHE DIA 22-08-19
2019-08-21	17:35	ELVIRA ORTIZ RODRIGUEZ	2	0	0	SE UTILIZA PARA LA EL PASO DE LA VIA ORAL EN EL TURNO DE LA TARDE DEL DIA 21/8/19
	16:10	DTIANA CARMIÑA RODRIGUEZ MENDEZ	3	0	0	PARA TOMA DE HEMOCULTIVOS 1 Y 2 Y 1 PARA TOMA DE UROCULTIVO
2019-08-25	09:28	YESSICA PAOLA TORO ORJUELA	6	0	0	
2019-08-23	09:00	MARIA ESTEFANY ULLOA MARTINEZ	1	0	0	PARA ADMINISTRACION DE LA VIA ORAL

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO			PRODUCTO			
2263E001290693			EQUIPO TRANSFUSION DE SANGRE			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-08-22	16:42	**YEIMY ANDREA AVILA VERA**	1	0	0	SE UTILIZA PARA PASO DE TRASFUSION DE GLOBULOS ROJOS

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO			PRODUCTO			
2248J000020977			JERINGA 20 ML 21G X 1 1/2			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-08-21	19:59	**DTIANA CARMIÑA RODRIGUEZ MENDEZ**	1	0	0	para administracion de ampicilina
2019-08-22	05:10	**FLOR JACQUELINE SANCHEZ PARRA**	4	0	0	PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE LAS 24 HORAS.
	05:09	**FLOR JACQUELINE SANCHEZ PARRA**	4	0	0	PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE LAS 24 HORAS
2019-08-23	12:26	**YEISSON MONCADA ESCOBAR**	5	0	0	se utilizan 5 jeringas de 20 ml para paso de medicamentos de las 24 horas 1 amikacina 4 ampicilina

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO			PRODUCTO			
21154S001370020			SONDA NELATON #8 CX 50 PLUS VITAL			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-08-22	06:43	**DIANA CAROLINA CHAVARRO BENAVIDES**	1	0	0	se realiza paso de sonda

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO			PRODUCTO			
331391S001370014			SONDA NELATON FR:6 40CM REF:GC05802M06			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-08-21	17:35	**ELVIRA ORTIZ RODRIGUEZ**	1	0	0	SE UTILIZA PARA LA LA TOMA DE UROCULTIVO DEL DIA 21/8/19

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO			PRODUCTO			
331175T001640001			TIRAS DE GLUCOMETRIA ON CALL REF: G134-101			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-08-22	21:01	**MARIA DANIELA QUIMBAYA TOVAR**	1	0	0	REALIZO CONTROL D EGLUCOMETRIA LA CUAL DA COMO RESULTADO 60MMHG TURNO NOCHE DIA 22/08/19
	17:31	**YEIMY ANDREA AVILA VERA**	1	0	0	SE UTILIZA PARA TOMA DE GLUCOMETRIA DEL DIA 22/08/2019 DEL TURNO DE LA TARDE TUVO COMO RESUTADO DE 97MG/DL
	06:12	**DIANA CAROLINA CHAVARRO BENAVIDES**	1	0	0	00SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA 103MG/DL
2019-08-21	17:35	**ELVIRA ORTIZ RODRIGUEZ**	1	0	0	SE UTILIZA PARA LA TOMA DE GLUCOMETRIA DE INGRESO DEL DIA 21/8/19

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO			PRODUCTO			
331617C002640006			CATETER INTRAVENOSO 24G REF:16I2422618			
FECHA	**HORA**	**USUARIO**	**CANTIDAD**	**DESECHOS**	**ENTREGAS AL PACIENTE**	**OBSERVACIÓN**
2019-08-21	17:35	**ELVIRA ORTIZ RODRIGUEZ**	2	0	0	SE CANALIZA PACIENTE DEL DIA 21/8/19
2019-08-24	12:59	**YEIMY TATIANA CHAVES MUÑOZ**	1	0	0	SE CAMBIA ACCESO VENOSO POR DAÑO.

Nacio Samuelito

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

2. Concordancia Auriculo – ventricular.

3. Concordancia Ventrículo – arterial.

4. Septum Inter-auricular: FORAMEN OVAL PERMEABLE PEQUEÑO CON CORTOCIRCUITO DE IZQUIERDA A DERECHA

5. Septum Inter-ventricular: Integro

6. Auriculas de tamaño normal, sin trombos o masas en su interior.

7. Válvula Auriculo-ventricular derecha de aspecto morfológico normal, con velocidad pico máximo de la onda E de 90 cm/seg en la mitral y 70 cm/seg en la tricúspide. POR DOPPLER SE DETECTA UNA INSUFICIENCIA TRICUSPIDE LEVE QUE PERMITE CALCULAR UNA PSAP DE 20 MMHG.

8. Ventrículos de tamaño normal, con función sistólica normal para ambos.

9. Tractos de salida tanto del ventrículo izquierdo como del derecho de aspecto morfológico normal, sin modificaciones por Doppler.

10. Válvula sigmoidea aórtica normal

11. Válvula sigmoidea pulmonar de características normales con un periodo de aceleración máximo de 90 mseg, conservación de la onda A y pendiente diastólica.

12. Pericardio normal.

13. Arco aórtico izquierdo normal.

14. Arterias coronarias normales. Aorta ascendente normal cayado, troncos supra-aórticos y aorta descendente normal.

15. Arterias pulmonares normales.

CONCLUSIÓN

1. CORAZÓN ESTRUCTURALMENTE NORMAL
2. FORAMEN OVAL PERMEABLE PEQUEÑO
3. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

4. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR
5. DUCTUS ARTERIOSO CERRADO
FECHA Y HORA DE APLICACION:08/07/2019 15:57:11 REALIZADO POR: JUAN PABLO ROZO GALINDO

INTERPRETACIÓN
1. CORAZÓN ESTRUCTURALMENTE NORMAL
2. FORAMEN OVAL PERMEABLE PEQUEÑO
3. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR
4. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR
5. DUCTUS ARTERIOSO CERRADO

1 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD
Fecha de Orden: 08/07/2019
HORA:7:50A.M.
SE REALIZA LAVADO DE MANOS ANTES DE TERAPIA.
NEONATO ESTABLE A TERAPIA, CON DIAGNOSTICO CLINICO ANOTADO A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA ESTIMULACION Y ACONDICIONAMIENTO DE LAS ESTRUCTURAS QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE SUCCION DURANTE LA ALIMENTACION CON FRASCO Y LACTANCIA MATERNA.
SE REALIZA ESTIMULO DE LAS ESTRUCTURAS OROFACIALES E INTRAORAL POR MEDIO DE MASAJES DIFERENCIALES Y ACTIVOS EN MEJILLAS, MENTON, COMISURAS LABIALES, ENCIAS, CARRILLOS, LENGUA, PALADAR, MEJILLAS CON RESPUESTA POSITIVA EN LOS REFLEJOS DE BUSQUEDA Y SUCCION, PRESION INTRAORAL POSITIVA, SUCCION POISITIVA.
FINALIZA SIN COMPLICACIONES.
FECHA Y HORA DE APLICACION:08/07/2019 15:11:12 REALIZADO POR: FREDA NADYA CORDOBA CAICEDO

1 TERAPIA FISICA INTEGRAL
Fecha de Orden: 10/07/2019
TERAPIA FISICA, OBJETIVO PROMOVER CAMBIOS DE POSICION, LOGRO CON AYUDA DE LA TERAPEUTA GIRAR A PRONO, CONTROL CEFALICO, SE HIDRATA PIEL BRAZOS, PIERNAS, ESPALDA , TRONCO, CARA ANTERIOR Y POSTERIOR.
QUEDA ESTABLE Y EN SUPERVISION DE ENFERMERA DE SALE
EDITH LIZCANO PERDOMO CC 52474639 FT ENCARGADA
FECHA Y HORA DE APLICACION:10/07/2019 12:26:26 REALIZADO POR: LEIDY MARCELA CORREDOR CHISICA

1 TERAPIA FISICA INTEGRAL
Fecha de Orden: 11/07/2019
PACIENTE CON PESO ACTUAL 2035- DIAGNOSTICO SDR- PAEG- RNPT- SIGNOS VITALES FC 144- SO2 98,
TERAPIA FISICA PROMOVER CAMBIOS DE POSICION, LOGRO ROLAR A LA DERECHA A LA IZQUIERDA, CONSERVA Y MANTIENE POSICION CON AYUDA DE LA TERAPEUTA,SE HIDARTA PIEL BRAZOS- PIERNAS, TRONCO, CARA ANTERIOR , TOLERA TERAPIA, QUEDA ESTABLE Y EN SUPERVISION DE ENFERMERA DE SALA.
EDITH LIZCANO FT ENCARGADA
FECHA Y HORA DE APLICACION:11/07/2019 12:31:43 REALIZADO POR: LEIDY MARCELA CORREDOR CHISICA

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

INTERCONSULTA POR: PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA Fecha de Orden: 11/07/2019
OBSERVACIONES: SS CITA CANGURO
1. RNP PAEG 32 SEMANAS.
2. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
3. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.
4. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

PESO 2035 GM
RESULTADOS: . FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR: MONICA ANDREA RECALDE

1 TERAPIA FISICA INTEGRAL
Fecha de Orden: 12/07/2019
Hora 8.30
Paciente de 13 dias de nacido, genero macsufino, con diagnostico medico de recien nacido pretermino, sindrome de dificultad respiratorio. Quien encuentro en incubadora. Objetivo. Pormover posicion prono. Inicio terapia a traves de estimulacion nociceptiva, estiramientos de isquiotibiales, gemelos sosteniendo 10 segudnos 3 repeticiones, movimientos rotacionales, movilizaciones pasivas de flexion y extension de rodilla, codo, muñeca y dedos, flexion y abduccion de cadera y hombro, plantiflexion, dorsiflexion, eversion e inversion 10 repeticiones 1 serie, en posicion prono estimulacion de puntos control a nivel de paravertebrales. Logro. Posicion prono con buena tolerancia. Finalizo sin complicaciones.
FECHA Y HORA DE APLICACION:12/07/2019 12:10:18 REALIZADO POR: LEIDY MARCELA CORREDOR CHISICA

1 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD
Fecha de Orden: 12/07/2019
HORA:10:10A.M.
SE REALIZA LAVADO DE MANOS ANTES DE TERAPIA.
NEONATO ESTABLE A TERAPIAA, CON DIAGNOSTICO CLINICO ANOTADO A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA ESTIMULACION Y ACONDICIONAMIENTO DE LAS ESTRUCTURAS QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE SUCCION DURANTE LA ALIMENTACION CON FRASCO Y LACTANCIA MATERNA.
SE REALIZA ESTIMULO DE LAS ESTRUCTURAS OROFAICALES E INTRAORAL POR MEDIO DE MASAJES DIFERENCIALES Y ACTIVOS EN MEJILLAS, MENTON, COMISURAS LABIALES, ENCIAS, CARRILLOS, LENGUA, PALADAR, MEJILLAS CON RESPUESTA POSITIVA EN LOS REFLEJOS DE BUSQUEDA Y SUCCION, PRESION INTRAORAL POSITIVA, SUCCION POSITIVA.
FINALIZA SIN COMPLICACIONES.
FECHA Y HORA DE APLICACION:12/07/2019 15:16:47 REALIZADO POR: FREDA NADYA CORDOBA CAICEDO

INTERCONSULTA POR: OFTALMOLOGIA Fecha de Orden: 13/07/2019
OBSERVACIONES:
RESULTADOS: . FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR: MONICA ANDREA RECALDE

1 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD
Fecha de Orden: 15/07/2019
HORA:8:10A.M.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

SE REALIZA LAVADO DE MANOS ANTES DE TERAPIA.
NEONATO ESTABLE A TERAPIA, CON DIAGNOSTICO CLINICO ANOTADO A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA ESTIMULACION Y ACONDICIONAMIENTO DE LAS ESTRUCTURAS QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE SUCCION DURANTE LA ALIMENTACION CON FRASCO Y LACTANCIA MATERNA.
SE REALIZA ESTIMULO DE LAS ESTRUCTURAS OROFACIALES E INTRAORAL POR MEDIO DE MASAJES DIFERENCIALES Y ACTIVOS EN MEJILLAS, MENTON, COMISURAS LABIALES, ENCIAS, CARRILLOS,LENGUA, PALADAR, MEJILLAS CON RESPUESTA POSITIVA EN LOS REFLEJO DE BUSQUEDA Y SUCCION, PRESION INTRAORAL POSITIVA, SUCCION POSITIVA.
FINALIZA SIN COMPLICACIONES.
FECHA Y HORA DE APLICACION:15/07/2019 14:44:06 REALIZADO POR: FREDA NADYA CORDOBA CAICEDO

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER
Fecha de Orden: 16/07/2019
HEMATOCRITO: 32.3 %
HEMOGLOBINA: 10.7 g/dl
RTO LEUCOCITOS: 13.600 mm3
RTO PLAQUETAS: 389.000 mm3
RTO DIFERENCIAL:
NEUTROFILOS: 55.2 %
LINFOCITOS: 33.4 %
MONOCITOS: 11.4 %
EOSINOFILOS: 0 %
RBC: 2.99 x 10/L (Las unidades del RBC es x 10 a la 12/L)
MCV: 108.5 fl
MCH: 34.2 pg
MCHC: 31.5 g/d
MPV: 8.8 fl
FECHA Y HORA DE APLICACION:16/07/2019 14:03:17 REALIZADO POR: MARY LUZ VANEGAS DAVILA

INTERPRETACIÓN
LEVE ANEMIA . VIGILANCIA

1 TERAPIA FISICA INTEGRAL
Fecha de Orden: 16/07/2019

1 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD
Fecha de Orden: 16/07/2019
HORA:8:10A.M.
SE REALIZA LAVADO DE MANOS ANTES DE TERAPIA.
NEONATO ESTABLE A TERAPIA, CON DIAGNOSTICO CLINICO ANOTADO A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA ESTIMULACION Y ACONDICIONAMIENTO DE LAS ESTRUCTURAS QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE SUCCION DURANTE LA ALIMENTACION CON FRASCO Y LACTANCIA MATERNA.
SE REALIZA ESTIMULO DE LAS ESTRUCTURAS OROFACIALES E INTRAORAL POR MEDIO DE MASAJES DIFERENCIALES Y ACTIVOS EN MEJILLAS, MENTON, COMISURAS LABIALES, ENCIAS, CARRILLOS, LENGUA,

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

2. DIAGNOSTICOS

Dx Ingreso	P599	ICTERICIA NEONATAL NO ESPECIFICADA
Dx Salida	P221	TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Dx Egreso 1	P221	TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

3. INTERVENCIONES - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O ESPECIALES

4. EGRESO

CONDICIONES DEL USUARIO AL SALIR VIVO

5. ATENCION

A. CONDICIONES AL INGRESO - MOTIVO DE CONSULTA

B. RESUMEN (ANAMNESIS Y ANTECEDENTES) CONDICIONES DE INGRESO - ENFERMEDAD ACTUAL

REVISION POR SISTEMAS

C. EXAMEN FISICO, PROCEDIMIENTOS Y EVOLUCION

EVOLUCIONES

Realizada por : ME431 **JUAN CARLOS DIAZ SALAZAR** **Especialidad** PEDIATRIA **29/06/2019 16:45:21**

Nota pediatria-adaptación-ingreso Ucin, retrospectiva de las 12+30 pm. H/Diana Lizeth Jimenez Torres.

Cuidados intensivos.
EDAD: 40 minutos.

Fecha de nacimiento: 23 de JUNIO de 2019, hrs: 11 + 31 am.
Fecha de ingreso: 23 de Junio de 2019, hrs: 12 + 05 am.

Se trata de RN masculino, producto de madre de 36 Años, pretermino de 32 semanas, G5, con adecuado control Prenatal. Storchs: AgHb, Toxoplasma, VIH negativo VDRL: no reactivo. Grupo sangre madre O +. No Rpm. Comorbilidad: antecedente de embolización de varices pélvica y actualmente cursando con enteritis viral. Gestante añosa.

Parto vía cesárea, ésta realizada por oligohidramnios, preeclampsia, sin complicaciones.
No se describe trauma obstétrico. Maduración pulmonar completa.
Madre sin infección urinaria. No datos de estreptococo.
Bebé presentación cefálica. Vigorozo.
Se practica secado. Profilaxis ocular y umbilical, vita K. Verificación de orificios fisiológicos y morfologia.

Antropometria: Peso: 1690 Gramos, Talla: 44.5 cms, P. Cefálico: 30.5 cmts, P. Torácico: 31 cmts, P. Abdominal: 25.5 cmts.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad 155792706 No. His. Cli. 155792706 G. Etareo 1 Edad 19 DIAS
Sin Dato 155792706 HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES Sexo Masculino

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 EGRESO Fec: 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION Atn. Egreso HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

Bebé vigorozo inicial, posterior presenta deterioro en Silverman 7/10, requiriendo intubación en salas de parto, lot 3 cms fijo en 8 cms, no complicaciones. Monitoreo msd.

Apgar:8,9, 10/10.

Gasimetria: no se tomó

Se traslada para manejo integral de su sdr progresivo e increscendo. (STABLE).

Al Examen Fisico de ingreso:
Signos Vitales: TA: 53/24/32 FC: 175 x' FR: 46 x' sat: 98 % . T°c: 38 grados. Fio2 al 60 %. Se deja Imv dinámico.

Fontanela normo tensa, normo céfalo, mucosa oral húmeda, adecuada implantación de pabellones auriculares, no deformidad del paladar, apertura ocular, cuello móvil no masa. CP: Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, precordio calmo, no polipneico, si Tirajes intercostales bajos Silverman 7/10, abdomen blando, onfalo con 3 vasos umbilicales, no marcación de asas intestinales, no megalias, nl masas, genitales externos masculinos, testes en bolsa, sin edema, normo configurados, ano normo inserto y permeable, extremidades simétricas, móviles, activo, moro positivo con movimientos acordó con la edad gestacional, piel y faneras sin lesiones. Caderas estables.

Análisis:
Rn preTermino de 32 semanas= ballard, control prenatal adecuado. Bebé vigorozo inicial, pero luego sdr progresivo Silverman > 7 requiere intubación mas Imv.
Se obtuvo RN por via cesárea, ésta realizada por oligohidramnios, preeclampsia, sin complicaciones.
No se describe trauma obstétrico. Maduración pulmonar completa.
**Gasimetria: Inicial no se realiza.

IDx:
*RN pretermino 32 semanas= ballard, peso adecuado para Edad Gestacional.
*Sdr por enfermedad membrana hialina por consumo vs otras.
*Cesárea por oligo-amnios, preeclampsia, sin complicaciones.
*Madre con gastroenteritis viral actual.
*Riesgos metabólicos inherentes a sus comorbilidades.

ORDENES MÉDICAS
• Cuidados intensivos.
• Sin via oral libre. Sog.
• Aporte iv dad al 10%: 75 cc/kg/día.
• Imv dinámico.
• Dosis de surfactante ahora 4 cc/kg/dosis. (beractante).-

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

• Sin antibiótico por ahora.
• Solicito Glucometría cada 2-4-6 hrs en primeras 24 hrs. A las 12 hrs de vida: Hemograma, glucosa sérica, calcio.
• Tomar Rx de tórax 6 hrs luego de surfactante.
• Manejo térmico: avisar si T°c o servo inferior a 35.
• Control Signos Vitales y Avisar Cambios.
• Ecocardiograma, próximos días.
• Manejo integral del Rn.

Info a familiar. Se llena consentimiento.
Gracias.

Realizada por: ME431 JUAN CARLOS DIAZ SALAZAR **Especialidad** PEDIATRIA **29/06/2019 17:25:54**

Nota de la tarde, intensivos por ventilación invasiva. cama 24.
H/ Diana lizet Jimenez Torres.

Idx: descritos.

BALANCE HIDRICO: 6 hrs: no precisado.

INFUSIONES:
Dad al 10%: 5.6 cc/iv/hora.

Signos: FC: 161 x' fr: 48 x' T°C: 36.6 °c T.A: 42/21/27...Imv convencional: Sat: 98 %.

*Mejor aspecto, no pálido, MUCOSAS HUMEDAS.
*HEMODINAMICO: sin inotropia, mantiene hemodinamia. Monitor ritmo sinusal.
*RESPIRATORIO: Imv convencional: Sat: 98 %. Tolerando primera dosis de surfactante.
*DIGESTIVO: sin via oral sostenida. Abdomen sin alteraciones.
*RENAL: Sin deterioro.
*INFECCIOSO: Sin sirs activo.
*HEMATOLOGICO: sin alteraciones.
*NEUROLOGICO: TONO Y POSTURA ADECUADOS A EDAD GESTACIONAL, SIN NUEVO REGISTRO DE CRISIS, FONTANELA NORMOTENSA.
*Metabólico: no tiene.
*PIEL SIN LESIONES, NOTO MEJORÍA.

ANALISIS: RN estable en su contexto, no cambios a lo pactado antes. .Imv convencional: Sat: 98 %. Tolerando primera dosis de surfactante. Pendiente rx de tórax control y resto de paraclínicos.

PLAN:
Ucin por ventilación invasiva,.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

Imv convencional.
Aporte iv.
Sin via oral.
Pendiente Rx de tórax control, tolerando primera dosis de surfactante.
Glucometrías.
Ecocardiograma próximos días.

Alentos.
Info a familiares.
Pronóstico vital estable.
Gracias.

Realizada por: ME431 JUAN CARLOS DIAZ SALAZAR **Especialidad** PEDIATRIA **29/06/2019 19:27:22**

Nota de la noche, intensivos por ventilación invasiva. cama 24.
H/ Diana lizet Jimenez Torres.

Idx: descritos.

BALANCE HIDRICO: 6 hrs:
B: - 11.2
Gu: 2.1 cc/kg/hora.

INFUSIONES:
Dad al 10%: 5.6 cc/iv/hora.

Signos: FC: 170 x' fr: 48 x' T°C: 36.6 °c T.A: 42/21/27...Imv convencional: Sat: 98 %.

*Mejor aspecto, no pálido, MUCOSAS HUMEDAS.
*HEMODINAMICO: sin inotropia, mantiene hemodinamia. Monitor ritmo sinusal.
*RESPIRATORIO: Imv convencional: Sat: 98 %. Tolerando primera dosis de surfactante.
*DIGESTIVO: sin via oral sostenida. Abdomen sin alteraciones.
*RENAL: Sin deterioro.
*INFECCIOSO: Sin sirs activo.
*HEMATOLOGICO: sin alteraciones.
*NEUROLOGICO: TONO Y POSTURA ADECUADOS A EDAD GESTACIONAL, SIN NUEVO REGISTRO DE CRISIS, FONTANELA NORMOTENSA.
*Metabólico: no tiene.
*PIEL SIN LESIONES, NOTO MEJORÍA.

ANALISIS: RN estable bajo Imv convencional: Sat: 98 %. Tolerando primera dosis de surfactante. Pendiente rx de tórax control y resto de paraclínicos.

**Glucometrías: 61 mg/ dl aceptable.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

PLAN:
Ucin por ventilación invasiva,.
Imv convencional.
Pendiente Rx de tórax control, tolerando primera dosis de surfactante.
Glucometrías: 61 mg/ dl aceptable.
Ecocardiograma próximos dias.

Pronóstico vital estable.
Gracias.

Realizada por: ME431 JUAN CARLOS DIAZ SALAZAR **Especialidad** PEDIATRIA **29/06/2019 21:50:29**

Rx de tórax: emh resuelta, adecuado volumen pulmonar, no fugas, no atelectasia, tot levement
alto, silueta cardiaca aceptable.
IMv aceptable en descenso.

Plan:
-No mas dosis surfactante por lo pronto
-Descenso de parámetro, pronta extubación 5 am si paciente amerita.

Gracias.

Realizada por: MPE12 LAURENTS HAROLD **Especialidad** PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA **30/06/2019 09:47:12**

EVOLUICON DIURNA,
PESO 1960 GRM ,
DX.
PREMATUREZ.
DIFICCULTA ORESPIRATORIA .
FC 154 FR 48 TA 63/34 SATURACION 94%
PACIENT EEN CONDICIOENS CLINICAS ESTABLE.S CON BEUN PATRON RESPIRATORIO, CON SUPLMENTO DE O2
AFEBRIL,
AUSCUTLACION PULMONAR SIMETRICA SIN AGREGADOS,
RUIDOAC RDIACO SRITMICOS SIN SOPLOS,
ABDOMNE BLANDO CON APORTE TOLERADO,
INFECCIOSO SIN DISTERMIAS,
INGRESSO, 95 ML
DIUREFIS 50 ML
GU 2.5 ML /KG/HORA,
EVOLUICON ESTABLE, CONTINUA RECUPEACION NUTRIICCONAL,

Realizada por: MPE12 LAURENTS HAROLD **Especialidad** PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA **30/06/2019 11:49:02**

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

PACINTE ESTABLE, SE PASA A CNAULA BAJO FLUJO,

Realizada por: MPE12 LAURENTS HAROLD **Especialidad** PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA **30/06/2019 14:09:39**

evoluicon tarde,
fc 109 fr 56 ta 53/29 saturacion 94%
paciente en codncieloson clinicas estabels, con beun patornr espiratorio, con suplemento d eo2
qafebril, auwscutiacion cardiopulmonar sin agreagdos,
abdomen blando con aporte toleado,
Ingrefsos, 36 ml
diueris 38 ml
diurels 35 ml
gu 3 ml /kg/hora,
evoluicon estable, continua recupeacion nutriconal,

Realizada por: MPE12 LAURENTS HAROLD **Especialidad** PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA **30/06/2019 19:14:27**

evoluicon noche
fc 154 fr 47 ta 53/38 satruacion 94%
paciente en codncieison clinic asestabres, con buen patronr espiratorio, con suplemento de o2
en cnaula
afebril,
auscutiacion cardiopulmonar sin agregados,
abdomen blando recibe aprote bien tolerado,
ingresos, 81 ml
diurels 3.5 ml /kg/hora,
evoluicon estable, continua recuperacion nutricional,

Realizada por: ME784 DILMER ORLEY GUZMAN YARA **Especialidad** PEDIATRIA **01/07/2019 06:23:50**

CAMA 24

EVOLUCION DE LA MAÑANA

EDAD 2 DIAS
PESO 1960 GR
CUIDADO INTERMEDIO POR LIQUIDOS ENDOVENOSOS

DX

*RN pretermino 32 semanas= Ballard, peso adecuado para Edad Gestacional.
*Sdr por enfermedad membrana hialina por consumo vs otras.
*Cesárea por oligo-amnios, preeclampsia, sin complicaciones.
*Madre con gastroenteritis viral actual.
*Riesgos metabólicos inherentes a sus comorbilidades.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

SUBJETIVO: ACEPTABLE ESTADO GENERAL O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO
SIGNOS VITALES: FC 143 FR 46 T 36.7 TA 62/23/47 SAT 95%

BALANCE HIDRICO 24 HORAS: -52 CC
L, ADMINISTRADOS: 150 CC
L,ELIMINADOS : 202 CC
G,URINARIO : 4,2 CC/K/H

EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO, FONTANELAS NORMOTENSAS, SUTURAS NORMALES, PALADAR INTEGRO, COANAS PERMEABLES, NO MASAS CERVICALES.
TORAX SIMETRICO ; MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, RS CS SIN SOPLOS RITMICOS PRECORDIO CALMO,.
OXIGENOTERAPIA POR O2 POR CANULA DE BAJO FLUJO. ENTRADA DE AIRE SIMETRICA.
ABDOMEN: ONFALO SIN SANGRADO. NO MASAS, NO MEGALIAS, NO LESIONES DE PARED.
EXTREMIDADES: MOVILIZA SIMETRICAMENTE 4 EXTREMIDADES. SIN EDEMAS
GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS.
ANO NORMOIMPLANTADO, PERMEABLE.
PIEL NO LESIONES. NEURO SIN DEFICIT APARENTE, HIPOACTIVO.

ANALISIS
RNPT 32 SEMANAS, 2 DIAS DE VIDA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN SOPORTE VASOACTIVO, NORMOTENSO BIEN PERFUNDIDO. AYER EN LA MAÑANA SE RETIRO VENTILAICON INVASIVA SE PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO ACTUALMENTE EN MEJOR ESTADO GENERAL ESTABILIZACION DEL PATRON RESPIRATORIO, SE REAJUSTAN LEV (70 CC/K/D) Y SE AUMENTA ENTERAL A TOLERANCIA (40 CC/K/D). CUIDADO INTERMEDIO

Realizada por : ME784 DILMER ORLEY GUZMAN YARA **Especialidad** PEDIATRIA **01/07/2019 13:27:34**

CAMA 24

EVOLUCION DE LA TARDE

EDAD 2 DIAS
PESO 1960 GR
CUIDADO INTERMEDIO POR LIQUIDOS ENDOVENOSOS

DX

*RN pretermino 32 semanas= Ballard, peso adecuado para Edad Gestacional.
*Sdr por enfermedad membrana hialina por consumo vs otras.
*Cesárea por oligo-amnios, preeclampsia, sin complicaciones.
*Madre con gastroenteritis viral actual.

CLINICA EUSALUD S.A
800227072 - 8
EPICRISIS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

*Riesgos metabólicos inherentes a sus comorbilidades.

SUBJETIVO: ACEPTABLE ESTADO GENERAL O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO
SIGNOS VITALES: FC 143 FR 46 T 36.7 TA 62/23/47 SAT 95%

BALANCE HIDRICO 6 HORAS: -13,6 CC
L, ADMINISTRADOS: 38,6 CC
L,ELIMINADOS : 51 CC
G,URINARIO : 4,3 CC/K/H

EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO, FONTANELAS NORMOTENSAS, SUTURAS NORMALES, PALADAR INTEGRO, COANAS PERMEABLES, NO MASAS CERVICALES.
TORAX SIMETRICO ; MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, RS CS SIN SOPLOS RITMICOS PRECORDIO CALMO,.
OXIGENOTERAPIA POR O2 POR CANULA DE BAJO FLUJO. ENTRADA DE AIRE SIMETRICA.
ABDOMEN: ONFALO SIN SANGRADO. NO MASAS, NO MEGALIAS, NO LESIONES DE PARED.
EXTREMIDADES: MOVILIZA SIMETRICAMENTE 4 EXTREMIDADES. SIN EDEMAS
GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS.
ANO NORMOIMPLANTADO, PERMEABLE.
PIEL NO LESIONES. NEURO SIN DEFICIT APARENTE, HIPOACTIVO.

ANALISIS
RNPT 32 SEMANAS, 2 DIAS DE VIDA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN SOPORTE VASOACTIVO, NORMOTENSO BIEN PERFUNDIDO. ACTUALMENTE CON OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO, EN MEJOR ESTADO GENERAL ESTABILIZACION DEL PATRON RESPIRATORIO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SE REAJUSTAN LEV (70 CC/K/D) Y SE AUMENTA ENTERAL A TOLERANCIA (40 CC/K/D. INFORMACION A FAMILIARES DURANTE VISITA.

Realizada por : MPE30 ABEL ATENCIO **Especialidad** PEDIATRIA **02/07/2019 08:46:06**

PACIENTE DE 3 DÍAS EN SU 3 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:
1. RNP PAEG 32 SEMANAS.
2. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
3. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.
5. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.
Prematuro en aceptable estado general, no distermias, buenas cifras tensionales, tolerando la vía oral y sus incrementos, con oxígeno por cánula nasal a un cuarto de litro. Ictérico I.
Glucometría de 106 mgs/dl.
BALANCE DE LIQUIDOS:
LA: 199 CC LE: 182 CC PE: 59 CC BALANCE: - 41 CC APORTES: 102 CC/KG/DIA DIURESIS: 4 CC/KG/HORA.
0: T: 61/27/39 FC: 129 FR: 55 T: 36,4 SAT: 93% PESO: 1815 grs.
Activo, reactivo.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

Buena perfusión distal, ruidos cardiacos rítmicos, no soplos.
Buen patrón respiratorio, sin agregados en campos pulmonares.
Abdomen blando, sin megalas.
IMPRESIÓN:
Recién nacido estable en el momento. Se continua con incrementos en la vía oral, entrenamiento canguro.
PLAN:
1. MONITORIA INTERMEDIOS (LEV).
2. SE AUMENTA LA VIA ORAL.
3. ENTRENAMIENTO CANGURO.
4. SE DARA INFORMACION A LOS PADRES SOBRE EL ESTADO CLINICO DE SU PACIENTE.

Realizada por : ME868 ENRIQUE RAMIRO PERTUZ BOLAÑO **Especialidad** NEONATOLOGIA **02/07/2019 14:24:59**

EVOLUCION INTERMEDIOS TARDE.
EAD: 3 DIAS ESTANCIA: 3 DIS
PESO: 1815 GRS (BAJO 135 GRS) .
DIAGNOSTICOS:
1. RNP PAEG 32 SEMANAS, MASCULINO..
2. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
3. CST POR OLIGOAMNIOS -- PRECLAMPSIA SEVERA.
4. ICTERICIA MULTIFACTORIAL.
5. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

SUBJETIVO: TOLERA VIA ORAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, BUENAS SATURACIONES CON O2 CN, SIN DISTERMIAS, DIURESIS #2 NORMALES, DEPOSICIONES NEGATIVAS, SIN EMESIS..

BALANCE DE LIQUIDOS DE 6 H
LA: 58.6 CC (33.6 CC IV + 25 CC VO)
LE: 48.5 CC (35 CC DIU + 13.5 CC PI)
BALANCE: +11.1 CC
APORTES: 32 CC/KG/6 H
DIURESIS: 3.2 CC/KG/HORA.
GOTEOS: DAD10% A 5.6 CC/H.

SV: TA: 58/34/39 FC: 125 FR :46 T: 36.7°C SAT: 96% CON O2 CN A 0.25 L/M, PC: 29 CMS. PA: CMS.
SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO: NO.
ESTADO GENERAL: ACEPTABLE ESTADO, ICTERICIA LEVE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIO, BUENAS SATURACIONES, REACTIVO
CABEZA Y CUELLO: FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, OTORRINO NORMAL, PALADAR INTEGRO, CUELLO MOVIL, SIN MASAS, SIN ADENOMEGALIAS.
HEMODINAMICO: CARDIACO RITMO SINUSAL, SIN SOPLOS, PRECORDIO CALMO, NORMOTENSIONES, PULSOS PERIFERICOS Y LLENADO CAPILAR ADECUADOS.
RESPIRATORIO: RECIBE O2 CN A 0.25 L/M, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, VENTILACION SIMETRICA,

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

PULMONES ESCASOS AGREGADOS, VENTILACION SIMETRICA, SATURACIONES >90%.
GASTROINTESTINAL: TOLERA LA VIA ENTERAL FORMULA PRETERMINO TOMAS DE 15 CC CADA 3 HORAS POR SUCCION, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS, SIN VISCEROMEGALIAS, ONFALO NORMAL, DEPOSICION NEGATIVA, SIN EMESIS.
GENITO URINARIO: GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS ADECUADA, BALANCE POSITIVO.
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES.
OSTEARTICULAR: EXTREMIDADES SIMETRICAS, CADERAS ESTABLES, CINTURA ESCAPULAR NORMAL.
HEMAOTLOGICO: ESTABLE, SIN SANGRADO ACTIVO.
INFECCIOSO: SIN DISTERMIAS, SIN ANTIBIOTICOS.
METABOLICO: ESTABLE, SIN CLINICA DE HIPOGLICEMIA.
PIEL Y FANERAS: ICTERICIA LEVE BAJO FOTOTERAPIA, ADECUADA PERFUSION.

PARACLINICOS: NO.

ANALISIS: RNPT DE 32 SEMANAS, 3 DIAS DE VIDA Y DE INTERNACION, COMPLEJIDAD INTERMEDIOS (LEV), DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ICTERICIA LEVE BAJO FOTOTERAPIA, SIN CLINICA DE HEMOLISIS NI SIGNOS DE ENCEFALOPATIA, TOLERA LA VIA ENTERAL, PERDIADA VDE PESO ESPERADA, TRANSITO INTESTINAL LENTO, SIN DETERIORO HEMODINAMICO NI RESPIRATORIO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, ADECUADAS SATURACIONES CON O2 CN A BAJO FLUJO, DIURESIS ADECUADA, SIN COMPROMISO INFECCIOSO, SIN ANTIBIOTICOS, SIN CLINICA DE HIPOGLICEMIA, ESTABILIDAD NEUROLOGICO, BUENA, PRONOSTICO BUENO.

PLAN: MONITORIA EN INTERMEDIOS, LEV, VIA ORAL, O2 CN, FOTOTERAPIA, CUIDADOS GENERALES DEL RN, CANGURO, SE EXPLICA A LOS PADRES QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Realizada por : ME492 ARTURO POLO EGEA **Especialidad** PEDIATRIA **03/07/2019 10:06:18**

Evolución Diurna en Cuidados Intermedios
Edad: 4 Días
Peso: 1860 Gramos

Diagnósticos:
1. RN Pretérmino Peso Adecuado para EG: 36 Semanas
2. SDR 2rio a Enfermedad Membrana Hialina
3. Cesárea por Oligoamnios + Preeclampsia Severa
4. Riesgo Propios de la Enfermedad

Acceso:
MS Derecho: Venoso

Infusiones
DAD 10% para pasar a 5.6cc/h

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

Signos Vitales: FC: 176 FR: 45 TA: 57/30 M: 40 SO2: 98%
T: 36.2C

CCCC: Normo cefalo, sin aleteo nasal, mucosa oral húmeda, sin adenopatías cervicales, pupilas reactivas, sin presencia de secreción ocular
Hemodinámico: Ruidos Cardiacos rítmicos sin soplos, precordio calmo, sin clínica de bajo gasto, sin soporte inotrópico,
Respiratorio: Ventilación simétrica, sin oxigeno suplementario, buen patrón respiratorio, no desaturaciones
Gastrointestinal: Blando, globoso, sin marcación de asas intestinales, tolerando vía oral, tomas de 20cc cada 3horas, por succión, no emesis, no signos de irritación peritoneal, P.
Abdominal: 24cmts
Renal: Diuresis conservada, sin edema
Balance Hídrico para 24 horas
L. Administrados:
Vía oral: 135cc
Parenteral: 134.4cc
Total: 169.4cc
L. Eliminados:
Diuresis: 131cc
P. Insensibles: 54.5cc
Total: 185.5cc
Balance: -16.1cc
Gasto Urinario: 3cc/k/h
Deposiciones: 2
Orina: 6
Aporte Hídrico: 93.4cc/k/dia
Metabólico: Con aporte mixto, sin clínica de hipoglicemia, con goteo de DAD 10%, FM: 5.14mg/k/min. Hemato-Infeccioso: Sin distermias, no taquicárdico, sin evidencia de sangrado por ningún sistema, sin esquema de antibiótico.

PLAN: Aumento Vía Enteral, DAD 10%, Cánula Nasal

Análisis: Se trata de RN Pretermino hidratado, bien perfundido, diuresis conservada, tolerando vía oral, sin antibióticos, no luce tóxico, hemodinámicamente compensado, sin soporte inotrópico, con oxigeno suplementario, buen aspecto general, hipo trófico, sin deterioro clínico, se disminuye LEV, se ordena aumento de la vía oral, evolución favorable

ORDNES MÉDICAS
Cuidados Intermedios
L. Mtna y/o Mtzada 17% dar 25-30cc cada 3 horas
Posición Antirreflujo Permanente
DAD 10% para pasar a 2cc/h

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

Cánula Nasal a 0.25/min
Multivitaminas igual
Terapia Física y Fonoaudiología Idem
Glucometría cada 24 horas
Control Signos Vitales y Avisar cambios

Realizada por : ME029 PABLO EMILIO HERRERA MARQUEZ **Especialidad** PEDIATRIA **03/07/2019 14:13:24**

CAMA 24
EVOLUCION DE LA TARDE INTERMEDIOS NEO DEL 03-JULIO-2019
HIJO DE DIANA JIMENEZ TORRES.
FN: 29-JUNIO -2019
EDAD: 3 DIAS
PESO: 1.880 GRMS.
DX ANOTADOS
DIAGNOSTICOS:
- RECIEN NACIDO PRETERMINO 32 SEMANA
-SDR SEC A ENFERMEDAD DE MEMBRANA HIALINA (1 DOSIS DE SURFACTANTE)
-CST X OLIGOAMNIOS , PRE-ECLAMPSIA SEVERA.
- RIESGOS PROPIOS D SU ENERMEDAD DE BASE.
-RIESGOS METABOLICOS. .

SV: FC: 138 X MIN, FR: 45 X MIN, T°C: 36.8°C, SAT: 94% CON O2 X CANULA NASAL DE BAJO FLUJO, TA: 52/24, TAM: 30 MMHG. (HORA PREVIA TAM: 40 MMHG), EN CONTROLES.
BALANCE X 6 HS:45,1 CC. GU: 1,8 CC/K/H.
LA: 76.6 CC
LET: 33.5 CC
NEUROLOGICO: TRANQUILO, REACTIVO AL EXAMEN, SIN CRISIS, FONTANELA NORMOTENSA Y FACIE SIMETRICA. EN FOTOTERAPIA CON PROTECCION RESPECTIVA.
CV: NORMOHIDRATADO, COMPENSADO, BALANCEANDO +. SIN HIPERVOLEMIAS NI DHT, BUENA TAM Y BUEN RITMO URINARIO, CON RS CS RS, SINUSAL NORMAL EN MONITOR.
RESPIRATORIO: BUEN PATRON RESPIRATORIO Y SATURACION CON O2 X C. NASAL CONVENCIONAL, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL CON O2 X C. NASAL. CONVENCIONAL.
INFECCIOSO: SIN DISTERMIAS, SIN DETERIORO INFECCIOSO EN LO QUE VA DEL DIA. CTUALMENTE NO RECIBE ATBS.
METABOLICO: RECIBE Y TOLERA LECHE PARA EDAD 25 CC CADA 3 HS X VO = 107 CC/K/DIA. EN CONTROLES DE TOLERANCIA Y PABD. RECIBE DAD 10% A 5,6 CC/H = 72 CC/K/DIA. SE INDICA DISMINUIR A 4 CC/H = 51 CC/K/DIA . SIGUE CON FOTOTERAPIA Y PROTECCION RESPECTIVA.
ABDOMEN: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE E INDOLORO, SIN MASAS NI MEGALIAS, ONFALO BIEN. DEPOSICIONES X 2 AYER NORMALES. TOLERANDO LECHE PARA EDAD A 25 CC CADA 3 HS VO.
ANALISIS: PACIENTE TRANQUILO, SIN CRISIS, CON FONTANELA NORMOTENSA, FACIE SIMETRICA,

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	No. His. Cli.	155792706	G. Etareo 1	Edad 19 DIAS
Sin Dato	155792706	HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES		Sexo Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION, HIDRATADO, SIN DISTERMIAS CON BUEN PATRON DE ALIMENTACION, DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ADECUADAS SATURACIONES CON OXIGENO COMPLEMENTARIO A BAJO FLUJO. SIN ANTIBIOTICOS. SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DE ENTEROCOLITIS, TOLERANDO VIA ORAL NO SE AUMENTA APORTE ENTERAL, CON ADECUADA GANANCIA PONDERAL. SE CONTINUA CON VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS. SE TOMARA CONDUCTA SEGÚN EVOLUCION. SE DARA INFORMACION A PADRES EN VISITA

PLAN:
BÁSICOS.
CÁNULA NASAL CONVENCIONAL.
LM O FPT 17% 40 CC CADA 3 HORAS
MANEJO POR FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y CANGURO INSTITUCIONAL.
PENDIENTE ECOCARDIOGRAMA ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR Y OXIGENO DOMICILIARIO
MANEJO INTEGRAL.

Realizada por : ME380 JAVIER MAURICIO MONROY CASTILL **Especialidad** PEDIATRIA **09/07/2019 11:31:40**

UNIDAD DE RECIEN NACIDOS

MONITORIA BASICOS

EVOLUCION DE LA MAÑANA

PACIENTE DE 10 DIAS DE NACIDO CON DIAGNOSTICOS

1. RNP PAEG 32 SEMANAS.
2. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
3. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.
4. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

BALANCE HIDRICO 24 HORAS

LIQUIDOS ADMINISTRADOS 320 CC
LIQUIDOS ELIMINADOS 266 CC
BALANCE 54 CC
GASTO URINARIO 4.5 CC/KG/H

PESO 1970 GM

HEMODINAMICO FC 138XMIN TA 62/38 M 47 ADECUADA PERFUSION DISTAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RITMO SINUSAL, SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR
RESPIRATORIO FR 46 XMIN SATO2 95% CON CANULA NASAL. ADECUADA EXPANSION DEL TORAX RUIDOS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	No. His. Cli.	155792706	G. Etareo 1	Edad 19 DIAS
Sin Dato	155792706	HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES		Sexo Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS. NO TIRAJES
GASTROINTESTINAL ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENSION ABDOMINAL, NO DOLOR A LA PALPACION, NOSIGNOS DE ENTEROCOLITIS, TOLERANDO VIA ORAL, PERIMETRO ABDOMINAL 28 CM
RENAL NO EDEMAS, GASTO URINARIO ADECUADO
INFECCIOSO SIN DISETERMIAS, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA
NEUROLOGICO FONTANELA NORMOTENSA SIN MOVIMIENTOS ANORMALES

ECOCARDIOGRAMA
1. CORAZÓN ESTRUCTURALMENTE NORMAL
2. FORAMEN OVAL PERMEABLE PEQUEÑO
3. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR
4. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR
5. DUCTUS ARTERIOSO CERRADO

ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR REPORTADA COMO NORMAL

ANALISIS

PACIENTE HIDRATADO, SIN DISTERMIAS CON BUEN PATRON DE ALIMENTACION, DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. ADECUADAS SATURACIONES CON OXIGENO COMPLEMENTARIO A BAJO FLUJO EN ESPERA DE OXIGENO DOMICILIARIO. SIN ANTIBIOTICOS. SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DE ENTEROCOLITIS. TOLERANDO VIA ORAL NO SE AUMENTA APORTE ENTERAL, CON ADECUADA GANANCIA PONDERAL. SE CONTINUA CON VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS. SE TOMARA CONDUCTA SEGÚN EVOLUCION. SE DARA INFORMACION A PADRES EN VISITA

PLAN:

BÁSICOS.
CÁNULA NASAL CONVENCIONAL.
LM O FPT 17% 50 CC CADA 3 HORAS
MANEJO POR FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y CANGURO INSTITUCIONAL.
PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO
MANEJO INTEGRAL.

Realizada por : ME380 JAVIER MAURICIO MONROY CASTILL **Especialidad** PEDIATRIA **10/07/2019 11:39:23**

UNIDAD DE RECIEN NACIDOS

MONITORIA BASICOS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

PACIENTE DE 8 DIAS DE VIDA, CON DIAGNOSTICOS:
1. RNP PAEG 32 SEMANAS.
2. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
3. RIESGOS INHERENTES

SUBJETIVO: PASA BUENA NOCHE, REPORTES DE ENFERMERIA SIN EVIDENCIA DE DISTERMIAS, ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, NO EPISODIOS EMETICOS. DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS

OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL, ACTIVO, AFEBRIL

PESO AYER 1880 G
PESO HOY 1900 G

BALANCE DE 24 HORAS
LA 315 ML
LE DIURESIS 187 ML + PI 56 ML
BT +72 ML
GU 4.1 ML/KG/H

SIGNOS VITALES
TA 67/40 FC 141 FR 48 T 36.6 SATO2 96% CON O2 POR CN A 1/2

HEMODINAMICO: NORMOTENSO, PRECORDIO CALMO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULSOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR MAYOR DE 2 SEGUNDOS
RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, LEVES RETRACCIONES INTERCOSTALES, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREAGREGADOS
GASTROINTESTINAL: PERISTALTISMO PRESENTE, PARED ABDOMINAL INTEGRA, ABDOMEN BLANDO, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS O VISCEROMEGALIAS
RENAL: GASTO URINARIO ADECUADO, NO SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA O DESHIDRATACION
HEMATOLOGICO: NO MANIFESTACIONES DE SANGRADO
INFECCIOSO: NO DISTERMIAS, NO ASPECTO TOXICO
METABOLICO: NO CLINICA DE HIPOGLICEMIA, NO TINTE ICTERICO
NEUROLOGICO: ALERTA, ACTIVO Y REACTIVO, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES, TONO CONSERVADO

ANALISIS
PACIENTE DE 8 DIAS DE VIDA, PRETERMINO DE 32 SEMANAS, SOBRE SEMANA 33 DE EGC. EL DIA DE HOY EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, NO DETERIORO RESPIRATORIO, INFECCIOSO O HEMODINAMICO, TOLERA APORTE ENTERAL CON SUCCION ADECUADA, SUPERA PESO AL NACER, NO DEFICIT NEUROLOGICO. SE SOLICITO O2 DOMICILIARIO, SE ESPERA ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR Y ECOCARDIOGRAMA COMO TAMIZAJES DE PREMATURO. SE CONTINUA ENTRENAMIENTO DE PADRES.

PLAN
CUIDADO BASICO

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

LMF 1X25 Y/O FORMULA 17% MINIMO 40 CC POR TOMA CADA 3 HORAS
O2 POR CN PARA SATO2 >90%
PENDIENTE O2 DOMICILIARIO, ECOCARDIOGRAMA Y ECO CEREBRAL TRANSFONTANELAR
VIGILANCIA RESPIRATORIA
CANGURO INTRAHOSPITALARIO
CSV AC

Realizada por : ME380 JAVIER MAURICIO MONROY CASTILL **Especialidad** PEDIATRIA **08/07/2019 09:32:43**

UNIDAD DE RECIEN NACIDOS

MONITORIA BASICOS

EVOLUCION DE LA MAÑANA

PACIENTE DE 9 DIAS DE NACIDO CON DIAGNOSTICOS
1. RNP PAEG 32 SEMANAS.
2. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
3. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.
4. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

BALANCE HIDRICO 24 HORAS

LIQUIDOS ADMINISTRADOS 310 CC
LIQUIDOS ELIMINADOS 222 CC
BALANCE 88 CC
GASTO URINARIO 3.6 CC/KG/H

PESO 1920 GM (AUMENTO 20 GM)

HEMODINAMICO FC 162XMIN TA 68/44 M 52 ADECUADA PERFUSION DISTAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RITMO SINUSAL, SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR
RESPIRATORIO FR 44 XMIN SATO2 93% CON CANULA NASAL. ADECUADA EXPANSION DEL TORAX RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS. NO TIRAJES
GASTROINTESTINAL ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENSION ABDOMINAL, NO DOLOR A LA PALPACION, NOSIGNOS DE ENTEROCOLITIS, TOLERANDO VIA ORAL, PERIMETRO ABDOMINAL 27 CM
RENAL NO EDEMAS, GASTO URINARIO ADECUADO
INFECCIOSO SIN DISETERMIAS, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA
NEUROLOGICO FONTANELA NORMOTENSA SIN MOVIMIENTOS ANORMALES

ANALISIS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

4. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

BALANCE HIDRICO 24 HORAS

LIQUIDOS ADMINISTRADOS 265 CC
LIQUIDOS ELIMINADOS 242 CC
BALANCE 23 CC
GASTO URINARIO 4 CC/KG/H

PESO 1885 GM (PERDIO 30 GM)

HEMODINAMICO FC 148 XMIN TA 76/45 M 54 ADECUADA PERFUSION DISTAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RITMO SINUSAL, SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR
RESPIRATORIO FR 48 XMIN SATO2 94% CON CANULA NASAL. ADECUADA EXPANSION DEL TORAX RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS. NO TIRAJES
GASTROINTESTINAL ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENSION ABDOMINAL, NO DOLOR A LA PALPACION, NOSIGNOS DE ENTEROCOLITIS, TOLERANDO VIA ORAL, PERIMETRO ABDOMINAL 28 CM
RENAL NO EDEMAS, GASTO URINARIO ADECUADO
INFECCIOSO SIN DISETERMIAS, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA
NEUROLOGICO FONTANELA NORMOTENSA SIN MOVIMIENTOS ANORMALES

ANALISIS

PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION, HIDRATADO, SIN DISTERMIAS CON BUEN PATRON DE ALIMENTACION, DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. ADECUADAS SATURACIONES CON OXIGENO COMPLEMENTARIO A BAJO FLUJO. SIN ANTIBIOTICOS. SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DE ENTEROCOLITIS. TOLERANDO AUMENTO DE VIA ORAL SE AUMENTA APORTE PARA GANANCIA PONDERAL. SE CONTINUA CON VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS. SE TOMARA CONDUCTA SEGÚN EVOLUCION. SE DARA INFORMACION A PADRES EN VISITA

PLAN:
BÁSICOS.
CÁNULA NASAL CONVENCIONAL INICIAR DESTETE
LM O FPT 17% 40 CC CADA 3 HORAS
MANEJO POR FISIOTERAPIA Y CANGURO INSTITUCIONAL.
MANEJO INTEGRAL.

Realizada por : ME302 SERGIO VELANDIA **Especialidad** NEONATOLOGIA **06/07/2019 09:20:42**

EVOLUCION DE LA MAÑANA
PACIENTE DE 7 DIAS DE NACIDO CON DIAGNOSTICOS
1. RNP PAEG 32 SEMANAS.
2. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
3. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

4. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

PESO 1880 GRS
PESO NACER 1890 GRS
TENSION ARTERIAL 61/31 MEDIA 43 FRECUENCIA CARDIACA 128 X MINUTO FRECUENCIA RESPIRATORIA 52 X MINUTO TEMPERATURA 36.7 SATURACION 96 % 0.25 LIT MIN
BALANCE HÍDRICO 24 HORAS CC
LIQUIDOS ADMINISTRADOS 280 CC
LIQUIDOS ELIMINADOS DIURESIS 176 CC + PERDIDAS INSENSIBLES CC
GASTO URINARIO 3.9 CC/K H
HEMODINAMICO: NORMOTENSION SIN SOPORTE INOTROPICO CON ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLO PULSOS SIMETRICOS
HEMATOLOGICO: SIN SIGNOS DE SANGRADO ROSADO
VENTILATORIO: TORAX SIMETRICO, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN APNEA
RENAL: HIDRATADO CON DIURESIS ADECUADA , SIN EDEMAS
GASTROINTESTINAL: SIN DISTENSIÓN ABDOMINAL SIN SIGNOS DE ENTEROCOLITIS
METABÓLICO: SIN SIGNOS DE HIPOGLICEMIA , SIN DETERIORO,
INFECCIOSO: SIN ANTIBIOTICO , SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SEVERA, EUTERMICO
NEUROLÓGICO: ACTIVO REACTIVO FONTANELA NORMOTENSA MOVILIZA 4 EXTREMIDADES , REFLEJOS ADECUADOS PARA LA EDAD

ANALISIS
ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO CON ADECUADA PERFUSION SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, SIN DETERIORO VENTILATORIO SATURACIONES DE OXIGENO ADECUADAS , HIDRATADO CON DIURESIS ADECUADA , SIN DETERIORO ABDOMINAL SIN SIGNOS DE DETERIORO INFECCIOSO SIN ANTIBIOTICO , SIN DETERIORO METABOLICO SIN DETERIORO NEUROLOGICO
MANEJO NO FARMACOLOGICO DEL DOLOR

PLAN:
BÁSICOS.
CÁNULA NASAL CONVENCIONAL NO TOLERA DESTETE
LM O FPT 17% 40 CC CADA 3 HORAS
MANEJO POR FISIOTERAPIA Y CANGURO INSTITUCIONAL.
MANEJO INTEGRAL.
SS OXIGENO AMBULATORIO
AVISAR
SS ECOCARDIOGRAMA NO TOLERA DESTETE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO
SS ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR

Realizada por : MG490 JESSICA PAOLA MORA BLANCO **Especialidad** MEDICINA HOSPITALARIA **07/07/2019 09:27:42**

EVOLUCION CUIDADO BASICO

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	No. His. Cli.	155792706	G. Etareo 1	Edad 19 DIAS
Sin Dato	155792706	HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES		Sexo Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

MUEVE EXTREMIDADES ESPONTANEAMENTE. EN FOTOTERAPIA CON RESPECTIBVA PROTECCION.
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PERO EN CONTROLRES DE TAM, CONSERVA BUEN RITMO
URINARIO. BALANCEA +, TIENE BUENA SATURACION X MONITOR CON O2 X CANULA NASAL DE BAJO
FLUJO EN MANEJO DINAMICO SEGÚN CLINICA. SIN DISTERMIAS, SIN ATBS, SIN DETERIORO
INFECCIOSO EN LO QUE VA DEL TURNO. TOLERANDO LECHE PARA EDAD A 25 CC CADA 3 HS
X VO, CONTROLES DE TOLERANCIA, SIGUE CUIDADOS INTERMEDIOS NEO, INFORMES A
FLIAR EN VISITAS. .
PLAN
- MONITORIA EN INTERMEDIOS POR LIQUIDOS LV.
- LECHE MATERNA Y/O FORMULA 25 CC CADA 3 HS VO.
-DAD 10% BAJAR A 4 CC/H.
- O2 CN A 0.5 L/MIN
-FOTOTERAPIA CON RESPECTIVA PROTECCION.
- CUIDADOS GENERALES DEL RN.
- CONTROL DE TOLERANCIA Y PABD.
- CSV-BALANCES Y AVISAR CAMBIOS.
- REPORTES A FLIAR EN VISITAS.
- YERAPIA FISICA IGUAL,
-CANGURO IGUAL.
-PARA MAÑANA SS: BILIRRUBINAS CONTROL.

Realizada por : ME380 JAVIER MAURICIO MONROY CASTILL **Especialidad** PEDIATRIA **04/07/2019 07:46:16**

UNIDAD DE RECIEN NACIDOS

MONITORIA BASICOS

EVOLUCION DE LA MAÑANA

PACIENTE DE 5 DIAS DE NACIDO CON
1. RNP PAEG 32 SEMANAS.
2. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
3. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.
5. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

BALANCE HIDRICO 24 HORAS

LIQUIDOS ADMINISTRADOS 323.8 CC
LIQUIDOS ELIMINADOS 207 CC
BALANCE 116.8 CC
GASTO URINARIO 3.5 CC/KG/H

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	No. His. Cli.	155792706	G. Etareo 1	Edad 19 DIAS
Sin Dato	155792706	HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES		Sexo Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

PESO 1915 GM (AUMENTO 55 GM)

HEMODINAMICO FC 164XMIN TA 61/26 M 39 ADECUADA PERFUSION DISTAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RITMO SINUSAL, SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR
RESPIRATORIO FR 48 XMIN SATO2 94% CON CANULA NASAL. ADECUADA EXPANSION DEL TORAX RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS. NO TIRAJES
GASTROINTESTINAL ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENSION ABDOMINAL, NO DOLOR A LA PALPACION, NOSIGNOS DE ENTEROCOLITIS, TOLERANDO VIA ORAL, PERIMETRO ABDOMINAL 26 CM
RENAL NO EDEMAS, GASTO URINARIO ADECUADO
INFECCIOSO SIN DISETERMIAS, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA
NEUROLOGICO FONTANELA NORMOTENSA SIN MOVIMIENTOS ANORMALES

PARACLINICOS BILIRRUBINAS TOTAL 3.6 IND 3.5 DIR 0.1

ANALISIS

PACIENTE HIDRATADO SIN DISTERMIAS CON BUEN PATRON DE ALIMENTACION, DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. ADECUADAS SATURACIONES CON OXIGENO COMPLEMENTARIO A BAJO FLUJO. SIN ANTIBIOTICOS. SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DE ENTEROCOLITIS. TOLERANDO VIA ORAL SE AUMENTA APORTE ENTERAL PARA GANANCIA PONDERAL. CONTORL DE BILIRRUBINAS NORMALES SE SUSENDE FOTOTERAPIA. SE CONTINUA CON VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS. SE TOMARA CONDUCTA SEGÚN EVOLUCION. SE DARA INFORMACION A PADRES EN VISITA

PLAN:
BÁSICOS.
CÁNULA NASAL CONVENCIONAL.
LM O FPT 17% 35 CC CADA 3 HORAS
MANEJO POR FISIOTERAPIA Y CANGURO INSTITUCIONAL.
SUSPENDER FOTOTERAPIA
MANEJO INTEGRAL.

Realizada por : ME380 JAVIER MAURICIO MONROY CASTILL **Especialidad** PEDIATRIA **05/07/2019 08:38:22**

UNIDAD DE RECIEN NACIDOS

MONITORIA BASICOS

EVOLUCION DE LA MAÑANA

PACIENTE DE 6 DIAS DE NACIDO CON DIAGNOSTICOS
1. RNP PAEG 32 SEMANAS.
2. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
3. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

EVOLUCION DE LA MAÑANA

PACIENTE DE 11 DIAS DE NACIDO CON DIAGNOSTICOS

1. RNP PAEG 32 SEMANAS.
2. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
3. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.
4. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

BALANCE HIDRICO 24 HORAS

LIQUIDOS ADMINISTRADOS 350 CC
LIQUIDOS ELIMINADOS 223 CC
BALANCE 127 CC
GASTO URINARIO 3.6 CC/KG/H

PESO 1865 GM

HEMODINAMICO FC 134XMIN TA 74/44 M 54 ADECUADA PERFUSION DISTAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RITMO SINUSAL, SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR
RESPIRATORIO FR 46 XMIN SATO2 95% CON CANULA NASAL. ADECUADA EXPANSION DEL TORAX RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS. NO TIRAJES
GASTROINTESTINAL ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENSION ABDOMINAL, NO DOLOR A LA PALPACION, NOSIGNOS DE ENTEROCOLITIS, TOLERANDO VIA ORAL, PERIMETRO ABDOMINAL 29 CM
RENAL NO EDEMAS, GASTO URINARIO ADECUADO
INFECCIOSO SIN DISETERMIAS, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA
NEUROLOGICO FONTANELA NORMOTENSA SIN MOVIMIENTOS ANORMALES

ANALISIS

PACIENTE EVOLUCIONANDO ADECUADAMENTE, HIDRATADO, SIN DISTERMIAS CON BUEN PATRON DE ALIMENTACION, DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. ADECUADAS SATURACIONES CON OXIGENO COMPLEMENTARIO A BAJO FLUJO EN ESPERA DE OXIGENO DOMICILIARIO. SIN ANTIBIOTICOS. SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DE ENTEROCOLITIS. TOLERANDO VIA ORAL NO SE AUMENTA APORTE ENTERAL, CON ADECUADA GANANCIA PONDERAL. SE CONTINUA CON VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS. SE TOMARA CONDUCTA SEGÚN EVOLUCION. SE DARA INFORMACION A PADRES EN VISITA

PLAN:

BÁSICOS.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

CÁNULA NASAL CONVENCIONAL.
LM O FPT 17% 55 CC CADA 3 HORAS
MANEJO POR FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y CANGURO INSTITUCIONAL.
PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO
MANEJO INTEGRAL.

Realizada por: ME380 JAVIER MAURICIO MONROY CASTILL **Especialidad** PEDIATRIA **11/07/2019 12:08:19**

EVOLUCION DE LA MAÑANA

PACIENTE DE 12 DIAS DE NACIDO CON DIAGNOSTICOS
1. RNP PAEG 32 SEMANAS.
2. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
3. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.
4. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

BALANCE HIDRICO 24 HORAS

LIQUIDOS ADMINISTRADOS 395 CC
LIQUIDOS ELIMINADOS 277 CC
BALANCE 118 CC
GASTO URINARIO 4.8 CC/KG/H

PESO 2035 GM

HEMODINAMICO FC 148XMIN TA 77/47 M 59 ADECUADA PERFUSION DISTAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RITMO SINUSAL, SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR
RESPIRATORIO FR 46 XMIN SATO2 95% CON CANULA NASAL. ADECUADA EXPANSION DEL TORAX RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS. NO TIRAJES
GASTROINTESTINAL ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENSION ABDOMINAL, NO DOLOR A LA PALPACION, NOSIGNOS DE ENTEROCOLITIS, TOLERANDO VIA ORAL, PERIMETRO ABDOMINAL 28 CM
RENAL NO EDEMAS, GASTO URINARIO ADECUADO
INFECCIOSO SIN DISETERMIAS, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA
NEUROLOGICO FONTANELA NORMOTENSA SIN MOVIMIENTOS ANORMALES

ANALISIS

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, HIDRATADO, SIN DISTERMIAS CON BUEN PATRON DE ALIMENTACION, DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES. ADECUADAS SATURACIONES CON OXIGENO COMPLEMENTARIO A BAJO FLUJO EN ESPERA DE OXIGENO DOMICILIARIO. SIN ANTIBIOTICOS. SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DE

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

ENTEROCOLITIS. TOLERANDO VIA ORAL NO SE AUMENTA APORTE ENTERAL, CON ADECUADA GANANCIA PONDERAL.
SE INICIA TRAMITE DE CITA CANGUROSE CONTINUA CON VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO Y
OXIMETRIAS. SE TOMARA CONDUCTA SEGÚN EVOLUCION. SE DARA INFORMACION A PADRES EN VISITA

SE HABLA CON AUDITORIA DE EPS SANITAS REFERENTE AL TRAMITE DE OXIGENO DOMICILIARIO

PLAN:

BÁSICOS.
CÁNULA NASAL CONVENCIONAL.
LM O FPT 60 CC CADA 3 HORAS
MANEJO POR FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y CANGURO INSTITUCIONAL.
PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO
SS CITA CANGURO
MANEJO INTEGRAL.

Realizada por : ME302 SERGIO VELANDIA **Especialidad** NEONATOLOGIA **12/07/2019 06:19:49**

PACIENTE DE 13 DIAS DE NACIDO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. RECIEN NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS.
2. PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
3. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
4. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.
5. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR 08/07/19 DENTRO DE PARAMETROS NORMALES EN LO VISULIZADO.

ECOCARDIOGRAMA 08/07/19 1. CORAZÓN ESTRUCTURALMENTE NORMAL 2. FORAMEN OVAL PERMEABLE PEQUEÑO 3.
BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR 4. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR
5. DUCTUS ARTERIOSO CERRADO

S/ BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, SIN PICOS FEBRILES, DIURESIS NORMAL DEPOSICIONES SIN
ALTERACION.

O/ ALERTA, ACTIVO , HIDRATADO, AFEBRIL. TOLERA ORAL POR SUCCION
SIGNOS VITALES:

FC 125X´ FR 46X´ T°: 36.6C TA: 63/36/44MM/HG SAT: 92%0.25L/MIN

PESO: 2120GR
BALANCE HIDRICO DE 24 HORAS 161ML
LA: 435ML LE: 274ML DIURESIS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

GU: 4.4 ML-K- DIA

CC NORMOCEFALO, FONTANELA NORMOTENSA CUELLO SIN MASAS, MUCOSAS HUMEDAS
CP TORAX CON EXPANSION SIMETRICA, NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS,
SIN SOPLO, RUIDOSRESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS REQUERIMIENTO DE OXIGENO
SUPLEMENTARIO
ABD: BLANDO DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, NO IMPRESIÓN DOLOROSA, DEPOSICIONES (+)
GU: GENITALES, EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS
EXT SIMETRICAS NO EDEMAS ADECUADA PERFUSION DISTAL
PIEL KRAMER I
NEUROLOGICO: ALERTA, ACTIVO MOVILIZACION SIMETRICA Y ESPONTANEA DE LAS 4 EXTREMIDADES NORMAL
PRESENTES

ANALISIS Y PLAN:
EVOLUCION CLINICA ADECUADA, NO DETERIORO CLINICO INFECCIOSO, APORTE NUTRICIONAL POR SUCCION,
DIURESIS ESPONTANEA, DEPOSICIONES SIN ALTERACION, DEPENDENCIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO,
CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO DE ACUERDO A EVOLUCION DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, SE BRINDA
INFORME MEDICO A PADRES EN HORARIO DE VISITA

PLAN:
BASICO
LECHE MATERNA Y/O MATERNIZADA C/3H
O2 POR CANULA NASAL PARA SAT MAYOR A 90% NO TOLERA DESTETE
CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO / ENTRENAMIENTO CANGURO
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
VERIFICAR OXIGENO DOMICILIARIO
PROGRAMAR CITA CANGURO

Realizada por : ME302 SERGIO VELANDIA **Especialidad** NEONATOLOGIA **12/07/2019 09:47:25**

Paciente cuenta con programacion de valoracion por plan canguro de su eps en Hospital de
Mederi mañana 7 am, valoración con retorno a esta clínica,
S/S traslado en ambulancia neonatal.

Realizada por : MG222 JAVIER HERNAN PINILLA SALGADO **Especialidad** MEDICINA HOSPITALARIA **13/07/2019 06:26:54**

PACIENTE DE 14 DIAS DE NACIDO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. RECIEN NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS.
2. PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
3. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
4. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.
5. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR 08/07/19 DENTRO DE PARAMETROS NORMALES EN LO VISULIZADO.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

ECOCARDIOGRAMA 08/07/19 1. CORAZÓN ESTRUCTURALMENTE NORMAL 2. FORAMEN OVAL PERMEABLE PEQUEÑO 3. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR 4. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR
5. DUCTUS ARTERIOSO CERRADO

S/ BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, SIN PICOS FEBRILES, DIURESIS NORMAL DEPOSICIONES SIN ALTERACION.

O/ ALERTA, ACTIVO , HIDRATADO, AFEBRIL. TOLERA ORAL POR SUCCION
SIGNOS VITALES:

FC 164X' FR 48X' T°: 36.6C TA: 63/39/46MM/HG SAT: 96%0.25L/MIN

PESO: 2210GR
BALANCE HIDRICO DE 24 HORAS 161ML
LA: 435ML LE: 274ML DIURESIS
GU: 4.4 ML-K- DIA

CC NORMOCEFALO, FONTANELA NORMOTENSA CUELLO SIN MASAS, MUCOSAS HUMEDAS
CP TORAX CON EXPANSION SIMETRICA, NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS,
SIN SOPLO, RUIDOSRESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO
ABD: BLANDO DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, NO IMPRESIÓN DOLOROSA, DEPOSICIONES (+)
GU: GENITALES, EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS
EXT SIMETRICAS NO EDEMAS ADECUADA PERFUSION DISTAL
PIEL KRAMER I
NEUROLOGICO: ALERTA, ACTIVO MOVILIZACION SIMETRICA Y ESPONTANEA DE LAS 4 EXTREMIDADES NORMAL PRESENTES

ANALISIS Y PLAN:
PACIENTE ESTABLE, NO DETERIORO CLINICO INFECCIOSO, APORTE NUTRICIONAL POR SUCCION, DIURESIS ESPONTANEA, DEPOSICIONES SIN ALTERACION, DEPENDENCIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO DE ACUERDO A EVOLUCION DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, SE BRINDA INFORME MEDICO A PADRES EN HORARIO DE VISITA

PLAN:
BASICO
LECHE MATERNA Y/O MATERNIZADA C/3H
O2 POR CANULA NASAL PARA SAT MAYOR A 90% NO TOLERA DESTETE
CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO / ENTRENAMIENTO CANGURO
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
VERIFICAR OXIGENO DOMICILIARIO
PENDIENTE TRASLADO A CITA CANGURO PARA POR SU EPS
S/S VALORACION POR OFTALMOLOGIA

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

Realizada por: MG222 JAVIER HERNAN PINILLA SALGADO **Especialidad** MEDICINA HOSPITALARIA **13/07/2019 07:17:55**
PACIENTE EGRESO A VALORCION POR PLAN CANGURO AMBULATORIO DE SU EPS, SE ESPERA CONCEPTO PARA PODER DEFINIR CONDUCTAS DE EGRESO

Realizada por: MG222 JAVIER HERNAN PINILLA SALGADO **Especialidad** MEDICINA HOSPITALARIA **13/07/2019 09:55:17**
PACIENTE REGRESA A INSTITUCION SIN VALORACION INDICADA POR EPS EN CANGURO, POR PROBLEMAS DE LOSGISTICA INTERNA, SE COMENTARA CON CORDINACION MEDICA Y AUDTORIA PARA DEFINIR CONDUCTA

Realizada por: MG499 NATALIA ANDREA SARRIA CALDERO **Especialidad** MEDICINA HOSPITALARIA **14/07/2019 09:10:06**
EVOLUCION CUIDADO BASICO NEONATAL

PACIENTE DE 15 DIAS CON DIAGNOSTICOS DE
1. RECIEN NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS.
2. PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
3. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
4. CST POR OLIGOAMNIOS -- PRECLAMPSIA SEVERA.
5. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR 08/07/19 DENTRO DE PARAMETROS NORMALES EN LO VISULIZADO.
ECOCARDIOGRAMA 08/07/19 1. CORAZÓN ESTRUCTURALMENTE NORMAL 2. FORAMEN OVAL PERMEABLE PEQUEÑO 3. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR 4. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR 5. DUCTUS ARTERIOSO CERRADO

S/ BUEN ESTADO GENERAL, NO HA PRESENTADO DISTERMIAS . TOLERNADO VIA ORAL, DIURESIS NORMAL DEPOSICIONES SIN ALTERACION

O/ PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ACTIVO , HIDRATADO, AFEBRIL TOLERA ORAL POR SUCCION
SIGNOS VITALES: FC 160LPM' FR 42RPM T°: 36.3C TA: 69/28/36M/HG SAT: 93% CON O2 0.25L/MIN
PESO: 2245GR AYER 2210GR
BALANCE HIDRICO DE 24 HORAS 148ML
LA: 425ML LE: 211ML +PI 66ML
GU: 3.9 ML/KG/H

CABEZA Y CUELLO NORMOCEFALO, FONTANELA NORMOTENSA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO MOVIL, SIN MASAS
CARDIOPULMONAR TORAX CON EXPANSION SIMETRICA, SIN RETRACCIONES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS,RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
GASTROINTESTINAL: PERISTALTISMO PRESENTE, PARED ABDOMINAL INTEGRA, ABDOMEN BLANDO, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS O VISCEROMEGALIAS, ONFALO EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCION. DEPOSICIONES PRESENTES.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

GU: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS. NO HERNIAS. DIURESIS PRESENTE
EXTREMIDADES MOVILES, SIMETRICAS NO EDEMAS ADECUADA PERFUSION DISTAL
PIEL SIN LESIONES, SIN TINTE ICTERICO
NEUROLOGICO: ALERTA, ACTIVO Y REACTIVO, MOVILIZACION SIMETRICA Y ESPONTANEA DE LAS 4
EXTREMIDADES, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES, TONO CONSERVADO

ANALISIS
RECIEN NACIDO PRETERMINO, CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS
DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, TOLERANDO APORTE
NUTRICIONAL POR SUCCION, DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES, A LA ESPERA DE AUTORIZACION POR EPS
DE PLAN CANGURO AMBULATORIO, CONTINUA ENTRENAMIENTO DE CANGURO INSTITUCIONAL, SE BRINDA
INFORMACION A PADRES EN HORARIO DE VISITA. SEGUIMIENTO DE OFTALMOLOGIA.

PLAN:
BASICO
LECHE MATERNA Y/O MATERNIZADA C/3H
O2 POR CANULA NASAL PARA SAT MAYOR A 90% NO TOLERA DESTETE
CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO / ENTRENAMIENTO CANGURO
VERIFICAR OXIGENO DOMICILARIO
PENDIENTE CITA CANGURO PARA POR SU EPS Y VALORACION POR OFTALMOLOGIA

Realizada por : ME302 SERGIO VELANDIA **Especialidad** NEONATOLOGIA **15/07/2019 06:17:41**

PACIENTE DE 16 DIAS DE NACIDO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. RECIEN NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS.
2. PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
3. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
4. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.
5. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR 08/07/19 DENTRO DE PARAMETROS NORMALES EN LO VISUALIZADO.

ECOCARDIOGRAMA 08/07/19 1. CORAZÓN ESTRUCTURALMENTE NORMAL 2. FORAMEN OVAL PERMEABLE PEQUEÑO 3.
BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR 4. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR
5. DUCTUS ARTERIOSO CERRADO

S/ BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, SIN PICOS FEBRILES, DIURESIS NORMAL DEPOSICIONES SIN
ALTERACION.

O/ ALERTA, ACTIVO , HIDRATADO, AFEBRIL. TOLERA ORAL POR SUCCION
SIGNOS VITALES:

FC 140X' FR 42X' T°: 36.6C TA: 61/36/54MM/HG SAT: 94%0.25L/MIN

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

PESO: 2220GR
BALANCE HIDRICO DE 24 HORAS 161ML
LA: 435ML LE: 274ML DIURESIS
GU: 4.4 ML-K- DIA

CC NORMOCEFALO, FONTANELA NORMOTENSA CUELLO SIN MASAS, MUCOSAS HUMEDAS
CP TORAX CON EXPANSION SIMETRICA, NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS,
SIN SOPLO, RUIDOSRESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO
ABD: BLANDO DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, NO IMPRESIÓN DOLOROSA, DEPOSICIONES (+)
GU: GENITALES, EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS
EXT SIMETRICAS NO EDEMAS ADECUADA PERFUSION DISTAL
PIEL KRAMER I
NEUROLOGICO: ALERTA, ACTIVO MOVILIZACION SIMETRICA Y ESPONTANEA DE LAS 4 EXTREMIDADES NORMAL
PRESENTES

ANALISIS Y PLAN:
PACIENTE ESTABLE, NO DETERIORO CLINICO INFECCIOSO, APORTE NUTRICIONAL POR SUCCION, DIURESIS
ESPONTANEA, DEPOSICIONES SIN ALTERACION, DEPENDENCIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CONTINUAR MANEJO
MEDICO INSTAURADO DE ACUERDO A EVOLUCION DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, SE BRINDA INFORME MEDICO A
PADRES EN HORARIO DE VISITA

PLAN:
BASICO
LECHE MATERNA Y/O MATERNIZADA C/3H
O2 POR CANULA NASAL PARA SAT MAYOR A 90% NO TOLERA DESTETE
CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO / ENTRENAMIENTO CANGURO
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
VERIFICAR OXIGENO DOMICILARIO
PENDIENTE AUTORIZACION PLAN CANGURO AMBULATORIO

Realizada por : TR117 KELLY VERONICA MONTES LEON **Especialidad** OFTALMOLOGIA **15/07/2019 14:07:00**

Se realiza valoración de fondo de ojo dilatado ambos ojos. Paciente pretermino de 32 semanas
edad gestacional, peso al nacer 1960 gramos, edad corregida 32.2 semanas.
Al examen: ectoscópicamente medios claros y reflejo rojo simétrico.
Fondo de ojo ambos ojos: disco de coloración normal, macula con buen brillo foveal, retina
aplicada sin signos de retinopatía de la prematuridad.
Diagnóstico: 1. Examen de los ojos y de la visión AO
Indicaciones: 1. Seguir indicaciones de neonatología. 2. Control a los dos meses del alta por
oftalmología pediátrica.

Realizada por : ME302 SERGIO VELANDIA **Especialidad** NEONATOLOGIA **16/07/2019 06:19:46**

PACIENTE DE 17 DIAS DE NACIDO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

1. RECIEN NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS.
2. PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
3. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
4. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.
5. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR 08/07/19 DENTRO DE PARAMETROS NORMALES EN LO VISUALIZADO.

ECOCARDIOGRAMA 08/07/19 1. CORAZÓN ESTRUCTURALMENTE NORMAL 2. FORAMEN OVAL PERMEABLE PEQUEÑO 3. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR 4. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR 5. DUCTUS ARTERIOSO CERRADO

OFTALMOLOGIA 15/07/19 NORMAL CONTROL EN 2 MESES

S/ BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, SIN PICOS FEBRILES, DIURESIS NORMAL DEPOSICIONES SIN ALTERACION.

O/ ALERTA, ACTIVO , HIDRATADO, AFEBRIL. TOLERA ORAL POR SUCCION
SIGNOS VITALES:

FC 161X' FR 44X' T°: 36.5C TA: 70/37/47MMHG SAT: 94%0.25L/MIN

PESO:2245GR
BALANCE HIDRICO DE 24 HORAS 161ML
LA: 435ML LE: 274ML DIURESIS
GU: 4.4 ML-K- DIA

CC NORMOCEFALO, FONTANELA NORMOTENSA CUELLO SIN MASAS, MUCOSAS HUMEDAS
CP TORAX CON EXPANSION SIMETRICA, NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS,
SIN SOPLO, RUIDOSRESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO
ABD: BLANDO DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, NO IMPRESIÓN DOLOROSA, DEPOSICIONES (+)
GU: GENITALES, EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS
EXT SIMETRICAS NO EDEMAS ADECUADA PERFUSION DISTAL
PIEL LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA
NEUROLOGICO: ALERTA, ACTIVO MOVILIZACION SIMETRICA Y ESPONTANEA DE LAS 4 EXTREMIDADES NORMAL PRESENTES

ANALISIS Y PLAN:
CONDICION CLINICA ADECUADA, NO DETERIORO CLINICO INFECCIOSO, APORTE NUTRICIONAL POR SUCCION, DIURESIS ESPONTANEA, DEPOSICIONES SIN ALTERACION, DEPENDENCIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO DE ACUERDO A EVOLUCION DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, SE BRINDA INFORME MEDICO A PADRES EN HORARIO DE VISITA

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

PLAN:
BASICO
LECHE MATERNA Y/O MATERNIZADA C/3H
O2 POR CANULA NASAL PARA SAT MAYOR A 90% NO TOLERA DESTETE
CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO / ENTRENAMIENTO CANGURO
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
VERIFICAR OXIGENO DOMICILIARIO
PENDIENTE AUTORIZACION PLAN CANGURO AMBULATORIO
S/S HEMOGRAMA

Realizada por : ME302 SERGIO VELANDIA **Especialidad** NEONATOLOGIA **16/07/2019 17:25:31**

HEMATOCRITO: 32.3 %
HEMOGLOBINA: 10.7 g/dl
RTO LEUCOCITOS: 13.600 mm3
RTO PLAQUETAS: 389.000 mm3
RTO DIFERENCIAL:
NEUTROFILOS: 55.2 %
LINFOCITOS: 33.4 %
MONOCITOS: 11.4 %
EOSINOFILOS: 0 %
= LEVE ANEMia sin indicacion transfusional, por el momento, ante no ganancia de peso, taquicardia, taquipnea, pobre succion considerar transfusion de globulos rojos

plan
mañana seguimiento de vigilancia de sepsis por oxigeno requirente, vigilancia de succion lenta
mañana ch por control

Realizada por : ME302 SERGIO VELANDIA **Especialidad** NEONATOLOGIA **17/07/2019 06:38:21**

PACIENTE DE 17 DIAS DE NACIDO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. RECIEN NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS.
2. PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
3. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
4. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.
5. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR 08/07/19 DENTRO DE PARAMETROS NORMALES EN LO VISUALIZADO.

ECOCARDIOGRAMA 08/07/19 1. CORAZÓN ESTRUCTURALMENTE NORMAL 2. FORAMEN OVAL PERMEABLE PEQUEÑO 3. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR 4. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR 5. DUCTUS ARTERIOSO CERRADO

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

OFTALMOLOGIA 15/07/19 NORMAL CONTROL EN 2 MESES

S/ BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, SIN PICOS FEBRILES, DIURESIS NORMAL DEPOSICIONES SIN ALTERACION.

O/ ALERTA, ACTIVO , HIDRATADO, AFEBRIL. TOLERA ORAL POR SUCCION
SIGNOS VITALES:

FC 119X' FR 46X' T°: 36.7C TA: 69/90/43MM/HG SAT: 91%0.25L/MIN

PESO: 2310GR
BALANCE HIDRICO DE 24 HORAS 137ML
LA: 436ML LE: 361ML DIURESIS
GU: 4.4 ML-K- DIA

CC NORMOCEFALO, FONTANELA NORMOTENSA CUELLO SIN MASAS, MUCOSAS HUMEDAS
CP TORAX CON EXPANSION SIMETRICA, NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS,
SIN SOPLO, RUIDOSRESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO
ABD: BLANDO DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, NO IMPRESIÓN DOLOROSA, DEPOSICIONES (+)
GU: GENITALES, EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS
EXT SIMETRICAS NO EDEMAS ADECUADA PERFUSION DISTAL
PIEL LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA
NEUROLOGICO: ALERTA, ACTIVO MOVILIZACION SIMETRICA Y ESPONTANEA DE LAS 4 EXTREMIDADES NORMAL PRESENTES

ANALISIS Y PLAN:
ESTABLE, NO DETERIORO CLINICO INFECCIOSO, APORTE NUTRICIONAL POR SUCCION, DIURESIS ESPONTANEA, DEPOSICIONES SIN ALTERACION, DEPENDENCIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO DE ACUERDO A EVOLUCION DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, SE BRINDA INFORME MEDICO A PADRES EN HORARIO DE VISITA

PLAN:
BASICO
LECHE MATERNA Y/O MATERNIZADA C/3H
O2 POR CANULA NASAL PARA SAT MAYOR A 90% NO TOLERA DESTETE
CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO / ENTRENAMIENTO CANGURO
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
VERIFICAR OXIGENO DOMICILIARIO
PENDIENTE AUTORIZACION PLAN CANGURO AMBULATORIO
PENDIENTE REPORTE DE HEMOGRAMA PCR

Realizada por : ME302 SERGIO VELANDIA **Especialidad** NEONATOLOGIA **17/07/2019 16:38:36**
HEMOGRAMA

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

LEUCOCITOS: 12 10^3/ul VR: 3.5 a 10.5 x 10^3
NEUTROFILOS: 56.1 % VR: 37.0% a 73.0%
MONOCITOS: 7.8 % VR 2.5% a 10.5%
LINFOCITOS: 36.1 % VR: 20.0% a 55.0%
HEMOGLOBINA: 9.3 g/dl VR 12 a 17 mg/dl
HEMATOCRITO: 28.2 % VR: 36% a 54%
ERITROCITOS: 2.65 10^6/ul VR 3.9 a 5.7 x 10^3
MCV: 106.5 fL VR: 80 a 100 fl
MCH: 35 pg
MCHC: 32.9 g/dl VR: 32 a 36 g/dl
PLAQUETAS: 438 10^3/ul VR: 130 a 450 x 10^3
= ANEMIA MODERADA

PROTEINA C REACTIVA (turbidimetria) Resultado : 5.1 U/L Referencia : Hasta 6.0 = NORMAL

ANALISIS
ESTABLE HEMODINAMICAMENTE , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DESATURACION 85% - 82% DURMIENDO, SIN OTRSO SINTOMAS

PLAN
TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS 34 CC COMPATIBLES
PAPAS ENTIENDEN BENEFICIOS Y RIESGO, ACEPTAN Y FIRMAN CONSENTIMIENTO

Realizada por : ME302 SERGIO VELANDIA **Especialidad** PEDIATRIA **17/07/2019 16:56:57**
PACIENTE EN CUIDADOS INTENSIVOS TRANSFUSION

Realizada por : MPE06 HIMELDA REBECA CABAS DAZA **Especialidad** PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA **17/07/2019 23:11:04**
EVOLUCION NOTURNA
PRETERMINO RECUPERACION NUTRICIONAL OXIGENO DEPENDIENTE POR NC. ANEMIA PARA TRANSFUNDIR.
En aceptable estado general. Reactivo mucosas rosadas.
FR: 42XMIN FC: 166XMIN TA: 64/24/40
Buena suficiencia cardiorrespiratoria ha mantenido buenas saturaciones con canula nasal. Bien perfundido satura: 93%
Abdomen Depresible
Diuresis 3.1cc/kh
Deposición positiva.
tolerando nutrición enteral.
Evolución sin cambios. se inicio transfusion con globulos rojos desleucocitados compatibles. sin complicaciones hasta el momento . entrenamiento materno canguro y en el manejo del recien nacido bajo peso. estricto control clinico. Protocolo de minima manipulación.

Realizada por : ME302 SERGIO VELANDIA **Especialidad** NEONATOLOGIA **18/07/2019 08:51:12**

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cll.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

PACIENTE DE 18 DIAS DE NACIDO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. RECIEN NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS.
2. PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
3. SDR SEVERA SEC. EMH (1 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR).
4. CST POR OLIGOAMNIOS – PRECLAMPSIA SEVERA.
5. TRANSFUNDIDO 17/07/19
6. RIESGOS PROPIOS DE SU ENFERMEDAD DE BASE.

ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR 08/07/19 DENTRO DE PARAMETROS NORMALES EN LO VISUALIZADO.

ECOCARDIOGRAMA 08/07/19 1. CORAZÓN ESTRUCTURALMENTE NORMAL 2. FORAMEN OVAL PERMEABLE PEQUEÑO 3. BUENA FUNCIÓN
BIVENTRICULAR 4. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR
5. DUCTUS ARTERIOSO CERRADO

OFTALMOLOGIA 15/07/19 NORMAL CONTROL EN 2 MESES

S/ BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, SIN PICOS FEBRILES, DIURESIS NORMAL DEPOSICIONES SIN ALTERACION.

O/ ALERTA, ACTIVO , HIDRATADO, AFEBRIL. TOLERA ORAL POR SUCCION
SIGNOS VITALES:

FC 162X' FR 44X' T°: 36.4C TA: 61/36/45MM/HG SAT: 91%0.25L/MIN

PESO: 2320GR
BALANCE HIDRICO DE 24 HORAS 186ML
LA: 422ML LE: 235ML DIURESIS
GU: 3 ML-K- DIA

CC NORMOCEFALO, FONTANELA NORMOTENSA CUELLO SIN MASAS, MUCOSAS HUMEDAS
CP TORAX CON EXPANSION SIMETRICA, NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS,
SIN SOPLO, RUIDOSRESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO
ABD: BLANDO DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, NO IMPRESIÓN DOLOROSA, DEPOSICIONES (+)
GU: GENITALES, EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS
EXT SIMETRICAS NO EDEMAS ADECUADA PERFUSION DISTAL
PIEL LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA
NEUROLOGICO: ALERTA, ACTIVO MOVILIZACION SIMETRICA Y ESPONTANEA DE LAS 4 EXTREMIDADES NORMAL PRESENTES
ANALISIS Y PLAN:
PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ADECUADA, NO DETERIORO CLINICO INFECCIOSO, APORTE NUTRICIONAL POR SUCCION, DIURESIS ESPONTANEA, DEPOSICIONES SIN ALTERACION, RECIBIO GLOBULOS ROJOS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cll.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

COMPATIBLES SIN COMPLICACION, DEPENDENCIA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CUENTA CON OXIGENO DOMICILIARIO Y AUTORIZACION PLAN CANGURO SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA.

PLAN:
BASICO / EGRESO
LECHE MATERNA Y/O MATERNIZADA C/3H
O2 POR CANULA NASAL PARA SAT MAYOR A 90% NO TOLERA DESTETE
CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO / ENTRENAMIENTO CANGURO
PALIVIZUMAB 35MGIM AHORA

6. EXAMEN DE APOYO Y DIAGNOSTICO

Cant.	Descripción	Observaciones
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER	

Fecha de Orden: 29/06/2019
HEMATOCRITO: 43.1 %
HEMOGLOBINA: 13.9 g/dl
RTO LEUCOCITOS:19.600/ mm3
RTO PLAQUETAS: 248.000/ mm3
RTO DIFERENCIAL:
NEUTROFILOS: 68.9 %
LINFOCITOS: 28.0 %
MONOCITOS: 5.1 %
RBC: 3.65 x 10/L (Las unidades del RBC es x 10 a la 12/L)
MCV:118.2 fl
MCH: 38.0 pg
MCHC: 32.2 g/d
MPV: 7.9 fl
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/06/2019 23:29:45 REALIZADO POR: PAOLA MONROY

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 CALCIO AUTOMATIZADO
Fecha de Orden: 29/06/2019
CALCIO(Ca)
Resultado: 8.7 mg/dl
Referencia 8.6 - 10.3 mg/dl
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/06/2019 23:31:25 REALIZADO POR: PAOLA MONROY

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo**	1	**Edad**	19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**				**Sexo**	Masculino

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
Fecha de Orden: 29/06/2019
GLICEMIA

Resultado: 131.2 mg/dl
Referencia : 70 - 110
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/06/2019 23:31:46 REALIZADO POR: PAOLA MONROY

INTERPRETACIÓN
LEVE HIPERGLICEMIA

3 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] 2-4-6 hrs de vida...
Fecha de Orden: 29/06/2019
.
FECHA Y HORA DE APLICACION:02/07/2019 07:08:10 REALIZADO POR: AIDA MARIA RUIZ

INTERPRETACIÓN
NORMAL

.
FECHA Y HORA DE APLICACION:02/07/2019 07:08:19 REALIZADO POR: AIDA MARIA RUIZ

INTERPRETACIÓN
NORMAL

.
FECHA Y HORA DE APLICACION:02/07/2019 07:08:28 REALIZADO POR: AIDA MARIA RUIZ

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATE 6 hrs postsurfactante...
Fecha de Orden: 29/06/2019
Radiografía de tórax portátil:
Proyección única frontal.
El tamaño de la silueta cardíaca es normal.
No se observan alteraciones pleuropulmonares.

Sonda de trayecto esofágico con extremo distal en el estómago.
Tubo endotraqueal con extremo distal a 28 mm de la carina.

DANIEL FELIPE PUELLO CORREA
MÉDICO RADIÓLOGO
R.M. 1026258635
FECHA Y HORA DE APLICACION:02/07/2019 07:49:00 REALIZADO POR: JAVIER ALBERTO VALENZUELA DUARTE

CLINICA EUSALUD S.A
800227072 - 8
EPICRISIS
REpIor1
Pag: 36 de48
Fecha: 18/07/19

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo**	1	**Edad**	19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**				**Sexo**	Masculino

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

INTERPRETACIÓN
SIN CONSOLIDACIONES

4 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
Fecha de Orden: 29/06/2019
TERAPIA RESPIRATORIA HORA 12 +15
Ingresa paciente con tubo ortraqueal no 3, fijo 8.5 , se conecta a ventilación mecánica, parámetros: MODO: AC FIO2 : 60% PIP: 16 PEEP: 6 IMV: 40 SAT O2 : 91% . Mal estado general, patrón respiratorio irregular, a la auscultación: sin sobreagregados pulmonares Se realiza terapia respiratoria, succion Respuesta: secreción mucoide moderada cantidad.
POR INDICACION MEDICA SE PASA PRIMER DOSIS DE SURVANTA 8ML Paciente tolera procedimiento, sin complicaciones.
SE UTILIZA SONDA DE SUCCION ABIERTA Y CERRADA NO 6, CIRCUITO RESPIRATORIO CAMARA DE AIRE LINEA INSPIRATORIA , RECEPTAL , CAUCHO DE SUCCION , GUANTE .AGUA , JERINGA .SURVANTA 8ML .
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/06/2019 18:20:06 REALIZADO POR: LUZ MARINA VILLAMIL

TERAPIA RESPIRATORIA HORA 18 +15
Recibo paciente en ventilación mecánica, parámetros: MODO:AC FIO2 : 40% PIP: 15 PEEP: 5 IMV: 35 SAT O2 : 92% Aceptable estado general, patrón respiratorio regular, a la auscultación: sin sobreagregados pulmoanres . Se realiza terapia respiratoria, succion . Respuesta: secreción mucoide moderada cantidad. Paciente tolera procedimiento, sin complicaciones.
SE UTILIZA JERINGA , CLORURO D ESODIO, GUANTE , SONDA DE SUCCION ABIERTA NO 6.
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/06/2019 18:42:05 REALIZADO POR: LUZ MARINA VILLAMIL

TERAPIA RESPIRATORIA
HORA 00:00
Paciente en incubadora cerrada, bajo monitoreo continuo, con ventilacion mecanica con parametros de MODO A/C FIO2 45%, TI 0.37, FR 36, PIP 15, PEEP 5, SAO2 92%, paciente activo, reactivo, con mucosas humedas, ritmo regular, expancion simetrica, patron diafragmatico, a la auscultacion no agregados, se realiza terapia respiratoria drenaje postural, aceleracion de flujo, vibracion, succion por tubo, nariz y boca se obtiene moderada secrecion mucoide, paciente tolera procedimiento y queda estable con iguales parametros ventilatorios. SE UTILIZA CLORURO DE SODIO, GUANTES 6 1/2, JERINGA 10ML, SONDA DE SUCCION #6, AGUA ESTERIL 500ML (PARA HUMIDIFICAR CASCADA DE VENTILACION MECANICA).
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/06/2019 00:00:00 REALIZADO POR: NEILA ANDREA CELIS LEON

TERAPIA RESPIRATORIA
HORA 05:00
Paciente en incubadora cerrada, bajo monitoreo continuo, con ventilacion mecanica con parametros de MODO A/C FIO2 45%, TI 0.37, FR 36, PIP 15, PEEP 5, SAO2 92%, paciente activo, reactivo, con mucosas humedas, ritmo regular, expancion simetrica, patron diafragmatico, a la auscultacion no agregados, se realiza terapia respiratoria drenaje postural, aceleracion de flujo, vibracion, succion por tubo, nariz y boca se obtiene moderada secrecion mucoide,

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

paciente tolera procedimiento y queda estable con iguales parametros ventilatorios. SE UTILIZA
CLORURO DE SODIO, GUANTES 6 1/2, JERINGA 10ML, SONDA DE SUCCION #6.
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/06/2019 05:29:16 REALIZADO POR: NEILA ANDREA CELIS LEON

4 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
Fecha de Orden: 30/06/2019
TERAPIA RESPIRATORIA
08+00 Recibo paciente en ventilación mecánica , parámetros: bajos MODO: simv FIO2 : 28%
PIP: 14 PEEP: 4 IMV: 35 TI. 0.35 PS. 8 SAT O2 : 90% . Aceptable estado general
bajo su condicion de base, patrón respiratorio irregular, a la auscultación: disminución
murmullo vesicular, ambos campos ventilados . Se realiza sesion de terapia respiratoria segun
indicacion y orden medica , higiene bronquial, drenaje postural, succion y permeabilidad por
nariz y boca. Respuesta: secreción mucoide moderada a escasa cantidad. Paciente tolera
procedimiento, sin complicaciones, queda hemodinamicamente estable, continua en vigilancia
ventilatoria.
Por orden medica se realiza extubacion programada y paso a sistema de oxigeno suplementario de
bajo flujo dado por canula nasal a 1 lpm, procedimiento se realiza sin complicacion, paciente
queda estable, con saturacion de oxigeno en limites normales, continua en vigilancia
ventilatoria.
Se utiliza, jeringa de 10 cc, guantes esteriles n 6.5, sonda de succion abierta n 6, cloruro,
canula nasal neonato y humidificador desechable.
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/06/2019 11:45:00 REALIZADO POR: MARIA CAMILA NEIRA ERAZO

TERAPIA RESPIRATORIA:
14+00 Recibo paciente en aceptable estado general, con patron respiratorio irregular, no signos
de dificultad respiratoria, en el momento con uso de oxigeno suplementario dado por canula
nasal a 1 lpm, saturacion de oxigeno en metas, tolerando cambio de sistema de oxigeno
suplementario . A la auscultación murmullo vesicular conservado, ambos campos ventilados,
no sobreagregados pulmonares, se realiza sesion de terapia respiratoria, higiene bronquial,
aceleración de flujo, drenaje postural, vibracion, lavado nasal, succion y permeabilidad por
nariz y boca. Respuesta: secreción mucoide moderada a escasa cantidad. Procedimiento se
realiza sin complicacion, paciente queda estable, con saturacion de oxigeno en metas normales.
Se utiliza: jeringa de 10 cc, guantes esteriles n 6.5, sonda de succion abierta n 6, cloruro.
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/06/2019 14:32:16 REALIZADO POR: MARIA CAMILA NEIRA ERAZO

TERAPIIA RESPIRATORIA
HORA 20+00
Recibo paciente en aceptable estado general, en incubadora, sin signos de dificultad
respiratoria, afebril al tacto, alerta, hidratado, mucosas húmedas, tpo de respiracion
abdominal, expansion de torax simetrico, ritmo respiratorio irregular, con soporte de oxigeno
por cánula nasal 1itro por minuto, Sat O2: 93%. A la auscultación: ventilacion pulmonar
conservada. Se realiza terapia respiratoria, drenaje postural, vibración, succion por nariz y
boca. Respuesta: secreción mucohialina semifluida en moderada cantidad por nariz y boca.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

Paciente tolera procedimiento, sin complicaciones. Se utiliza: guantes esteriles 6 1/2, jeringa
10 cc, cloruro de sodio, sonda de succión abierta número 6.
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/07/2019 05:30:02 REALIZADO POR: LUZ DEICY DUENAS VEGA

TERAPIA RESPIRATORIA
HORA 02+00
aciente en aceptable estado general, en incubadora, sin signos de dificultad respiratoria,
afebril al tacto, alerta, hidratado, mucosas húmedas, tpo de respiracion abdominal, expansion
de torax simetrico, ritmo respiratorio irregular, con soporte de oxigeno por cánula nasal
1itro por minuto, Sat O2: 92%. A la auscultación: ventilacion pulmonar conservada. Se realiza
terapia respiratoria, drenaje postural, vibración, succion por nariz y boca. Respuesta:
secreción mucohialina semifluida en moderada cantidad por nariz y boca. Paciente tolera
procedimiento, sin complicaciones. Se utiliza: guantes esteriles 6 1/2, jeringa 10 cc, cloruro
de sodio, sonda de succión abierta número 6.
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/07/2019 05:30:47 REALIZADO POR: LUZ DEICY DUENAS VEGA

1 TERAPIA FISICA INTEGRAL
Fecha de Orden: 02/07/2019
740 AM PACIENTE CON DIAGNOSTICOS APUNTADOS EN HC, SIGNOS VITALES FC 152-SO2 P8, PESO ACTUAL
1815, TERAPIA FISICA OBJETIVO ESTIMULAR CAMBIOS DE POSICION, LOGRO CON AYUDA DE LA TERAPEUTA
ROLAR LATERAL DERECHO-IZQUIERDO PRONO, MOVILIDAD ARTICULAR DE BRAZOS , PIERNAS, 10
REPETICIONES POR ARTICULACION, PACIENTE QUEDA ESTABLE Y EN CUIDADO Y SUPERVISION DE ENFERMERA
DE SALA.
EDITH LIZCANO FT CC 52474639 ENCARGADA
FECHA Y HORA DE APLICACION:02/07/2019 11:28:10 REALIZADO POR: LEIDY MARCELA CORREDOR CHISICA

1 TERAPIA FISICA INTEGRAL
Fecha de Orden: 03/07/2019
HORA 945AM SE Realiza terapia fisica, signos vitales fc 160-so2 97, diagnostico sdr, objetivo
estimular y promover cambios de posicion , logro lo realiza con ayuda de la terapeuta rolar a
la derecha a izquierna y prono donde se ayuda para que tenga control cefalico, paciente queda
estable y en supervision de enfermera de sala.
EDith Lizcano cc 52474639 ft encargda.
FECHA Y HORA DE APLICACION:03/07/2019 14:54:07 REALIZADO POR: LEIDY MARCELA CORREDOR CHISICA

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA PARA EL 04-VII-2019 HORA 05:00 HS *GRACIA
Fecha de Orden: 03/07/2019
BILIRRUBINA TOTAL: 3.6 mg/dl VALORES DE REFERENCIA: 0.3-1.2 mg/dl
BILIRRUBINA DIRECTA: 0.5 mg/dl VALORES DE REFERENCIA: 0-0.2 mg/dl
BILIRRUBINA INDIRECTA: 3.1 mg/dl VALORES DE REFERENCIA: 0 -0.75 mg/dl
FECHA Y HORA DE APLICACION:04/07/2019 06:01:09 REALIZADO POR: VANESSA JIMENEZ VILLEGAS
INTERPRETACIÓN

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

NORMAL

1 TERAPIA FISICA INTEGRAL
Fecha de Orden: 04/07/2019
220 pm se realiza terapia fisica , diagnostico sdr, peso actual 1915gramos, objetivo promover cambios de posicion, logro con ayuda de la terapeuta rolar a la derecha ala izquierda y prono , en prono se realiza control cefalico, se aplica aceite para hidratar y para realizar taping en paravertebrales en zona de espalda, paciente queda estable y en compañia de papa y enfermera de sala.
Edith lizcano perdomo cc 52474639 ft encargada.
FECHA Y HORA DE APLICACION:04/07/2019 14:26:26 REALIZADO POR: LEIDY MARCELA CORREDOR CHISICA

1 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD
Fecha de Orden: 04/07/2019
HORA:10:00A.M.
SE REALIZA LAVADO DE MANOS ANTES DE TERAPIA.
NEONATO ESTABLE A TERAPIA, CON DIAGNOSTICO CLINICO ANOTADO A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA ESTIMULACION Y ACONDICIONAMIENTO DE LAS ESTRUCTURAS QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE SUCCION DURANTE LA ALIMENTACION CON FRASCO Y LACTANCIA MATERNA.
SE REALIZA ESTIMULLON DE LAS ESTRUCTURAS OROFACIALES E INTRAORAL POR MEDIO DE MASAJES DIFERENCIALES Y ACTIVOS EN MEJILLAS, MENTON, COMISURAS LABIALES, ENCIAS, CARRILLOS, LENGUA, PALADAR, MEJILLAS CON RESPUESTA POSITIVA EN SUCCION, PRESION INTRAORAL POSITIVA, SUCCION POSITIVA.
FINALIZA SIN COMPLICACIONES.
FECHA Y HORA DE APLICACION:04/07/2019 14:54:56 REALIZADO POR: FREDA NADYA CORDOBA CAICEDO

1 TERAPIA FISICA INTEGRAL
Fecha de Orden: 05/07/2019
2PM TERAPIA FISICA
OBJETIVO PROMOVER CAMBIOS DE POSICION,LOGRO ROLAR EN LATERAL DERECHA, IZQUIERDA Y PRONO, A LAS 10AM PAPA CANGUREA Y ALAS 2PM MAMA CANGUREA.BEBE QUEDA CON MAMA EN METODO MADRE CANGURO POSICION CORRECTA. QUEDA EN SUPERVISION DE ENFERMERA DE SALA.
EDITH LIZCANO CC 52474639FT ENCARGADA.
FECHA Y HORA DE APLICACION:05/07/2019 14:23:32 REALIZADO POR: LEIDY MARCELA CORREDOR CHISICA

1 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD
Fecha de Orden: 05/07/2019
HORA:8:40A.M.
SE REALIZA LAVADO DE MANOS ANTES DE TERAPIA.
NEONATO ESTABLE A TERAPIA, CON FAIGNOSTICO CLINICO ANOTADO A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA ESTIMULACION Y ACONDICIONAMIENTO DE LAS ESTRUCTURAS QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE SUCCION DURANTE LA ALIMENTACION CON FRASCO Y LACTANCIA MATERNA.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

SE REALIZA ESTIMULO DE LAS ESTRUCTURAS OROFACIALES E INTRAORAL POR MEDIO DE MASAJES DIFERENCIALES Y ACTIVOS EN MEJILLAS, MENTON, COMISURAS LABIALES, ENCIAS, CARRILLOS, LENGUA, PALADAR, MEJILLAS CON RESPUESTA POSITIVA EN LOS REFLEJOS DE BUSQUEDA Y SUCCION, PRESION INTRAORAL POSITIVA, SUCCION POSITIVA.
FINALIZA SIN COMPLICACIONES.
FECHA Y HORA DE APLICACION:05/07/2019 14:51:36 REALIZADO POR: FREDA NADYA CORDOBA CAICEDO

1 ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS
Fecha de Orden: 06/07/2019
ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR PORTÁTIL

Se realizó estudio con equipo G.E pro 200 con transductor de 6Mhz, con los siguientes hallazgos:

El parénquima cerebral presenta una ecoestructura normal y simétrico en lo visualizado. No se observan lesiones ocupando espacio, hemorragias ni colecciones extra axiales.
La matriz germinal es de caracteristicas ecográficas normales en lo visualizado, no hay evidencia de hemorragia a este nivel.
El sistema ventricular, es simétrico y de tamaño normal, no dilatado.
La fosa posterior tiene aspecto ecográfico usual.

OPINION:
ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR DENTRO DE PARAMETROS NORMALES EN LO VISULIZADO.

DR. ALVARO RODRIGUEZ
Imágenes Diagnósticas
FECHA Y HORA DE APLICACION:06/07/2019 21:58:07 REALIZADO POR: JAVIER ALBERTO VALENZUELA DUARTE

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO
Fecha de Orden: 06/07/2019
REPORTE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO
PEDIATRICO

DESCRIPCIÓN BIDIMENSIONAL

Se practicó estudio modo M bidimensional Doppler continuo pulsado y color observándose:

1. Situs Solitus visceral.

Nacio.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Femenino	

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

2. DIAGNOSTICOS

Dx Ingreso	Z321	EMBARAZO CONFIRMADO
Dx Salida	Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO DE RUTINA
Dx Egreso 1	Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO DE RUTINA
Dx Egreso 2	O141	PREECLAMPSIA SEVERA

3. INTERVENCIONES - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O ESPECIALES

CIRUGIAS

CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grp QX
1	740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	100

Médico: JAQUELINE CHING CONTRERA Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA Via: ABDOMINAL INFRAUMBILICAL

DESCRIPCION CIRUGIA

Medico ME886 JAQUELINE CHING CONTRERAS **Esp.** GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Diagnostico Preoperatorio: O419 TRASTORNO DEL LIQUIDO AMNIOTICO Y DE LAS MEMBRANAS NO ESPECIFICADO
Diagnostico Postoperatorio: O419 TRASTORNO DEL LIQUIDO AMNIOTICO Y DE LAS MEMBRANAS NO ESPECIFICADO
Tipo de Herida: LIMPIA **Tipo de Anestesia:** REGIONAL **Tipo de Cirugia:** PROGRAMADA
Cantidad de Sangrado: -1 **ml.** **Via:** UNICA VIA
Realizacion Acto Quirurgico: 29/06/2019 **Hora Inicio** 11:25:00 **Hora Final** 11:50:00
Tiempo de Perfusión: 0,00 **min.** **Tiempo de Clamp:** 0 **min.**
Descripcion Quirurgica:

DIAGNÓSTICOS PRE QUIRÚRGICOS:
EMBARAZO DE 32.2 SEMANAS + FETO ÚNICO VIVO + PREECLAMPSIA CON SEVERIDAD + OLIGOAMNIOS SEVERO
PROCEDIMIENTO: CESÁREA
DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS: POP CESAREA + RN VIVO
GINECOOBSTETRA: DRA. CHING
ANESTESIA: DRA. PAEZ
PEDIATRA: DR. DIAZ
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO: 15579270-6
COMPLICACIONES: NO
RECUENTO: INFORMADO COMPLETO POR INSTRUMENTACIÓN

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CATETERISMO VESICAL Y COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS SE REALIZA:
1. INCISIÓN TRANSVERSA SUPRAPÚBICA DE LAPAROTOMIA TIPO PFANENNSTIEL.
2. DISECCIÓN HEMOSTÁTICA POR PLANOS HASTA CAVIDAD.
3. HISTEROTOMÍA ARCIFORME SEGMENTARIA TIPO KERR
4. EXTRACCIÓN DE RECIÉN NACIDO VIVO, ESTIMULACIÓN CON COMPRESA ESTÉRIL
5. SE INDICA APLICACIÓN DE OXITOCINA 5UI PARA ALUMBRAMIENTO ACTIVO EN MENOS DE 3 MINUTOS
6. DOBLE PINZAMIENTO HABITUAL (>2MIN) Y CORTE DEL CORDÓN
7. SE ENTREGA DE RECIÉN NACIDO A PEDIATRA
8. SE TOMA MUESTRA DE SANGRE DE CORDÓN PARA HEMOCLASIFICACIÓN Y TSH NEONATAL

CLINICA EUSALUD S.A
800227072 - 8
EPICRISIS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Femenino	

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

9. ALUMBRAMIENTO MANUAL Y REVISIÓN DE CAVIDAD UTERINA MANUAL Y CON COMPRESA
10. HISTERORRAFIA EN 3 PLANOS CONTINÚO CRUZADO, INVAGINANTE Y PERITONIZACION VISCERAL CON CROMADO 1
11. REVISIÓN, VERIFICACIÓN HEMOSTASIA , LIMPIEZA DE CAVIDAD
12. CIERRE POR PLANOS ASÍ: CIERRE FASCIA CON VICRYL 1 Y PIEL SUTURA INTRADÉRMICA CON PROLENE 2
13. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES
14. ÚTERO TÓNICO Y ORINA CLARA AL FINALIZAR

Complicacion: SI ☐ NO ☐
Hallazgos :
HALLAZGOS: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, A LAS 11:31 SE RECIBE RECIÉN NACIDO VIVO MASCULINO PESO: 1890GR TALLA: 44.5CM, APGAR: 8°9°9, PLACENTA Y MEMBRANAS COMPLETAS, CORDON DE TRES VASOS, LIQUIDO AMNIÓTICO MUY ESCASO CLARO, CAVIDAD EUTÉRMICA, ÚTERO TÓNICO AL FINALIZAR, ANEXOS DE ANATOMÍA HABITUAL. SANGRADO ESTIMADO 500 CC.

PLAN:
TRASLADAR A RECUPERACIÓN
OXITOCINA 30UI + 500CC LR A PASAR 125CC/HR
SULFATO DE MAGNESIO 1GR IV CADA HORA
TRAMADOL IV CADA 8 HORAS
METOCLOPRAMIDA IV CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 6 HORAS
ENOXAPARINA 60MG SC INICIAR EN 12 HRS
VIGILAR SANGRADO VAGINAL Y TONO UTERINO

CUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICA
CONTROL DE LA LE CON SONDA VESICAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Tejidos enviados a patologia SI ☐ NO ☒

ME886 JAQUELINE CHING CONTRERAS
Reg. 1098627001
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

4. EGRESO

CONDICIONES DEL USUARIO AL SALIR VIVO
DIAS DE INCAPACIDAD: 181

5. ATENCION

A. CONDICIONES AL INGRESO - MOTIVO DE CONSULTA

7.1.0 'HOSVITAL' Usuario: DIAZD

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	**39581295**	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

B. RESUMEN (ANAMNESIS Y ANTECEDENTES) CONDICIONES DE INGRESO - ENFERMEDAD ACTUAL
REVISION POR SISTEMAS
C. EXAMEN FISICO, PROCEDIMIENTOS Y EVOLUCION

EVOLUCIONES

Realizada por : ME886 JAQUELINE CHING CONTRERAS Especialidad GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA **27/06/2019 17:54:24**

INGRESO DE URGENCIAS

REALIZADO POR DRA VANESSA CUESTA

MC: EMESIS, DEPOSICIONES LIQUIDAS.
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 36 AÑOS , G5A2P2V2,CON GESTACION DE SEMANAS POR ECOGRAFIA DE DEL I TRIMESTRE, CONSULTA POR CUADRO DE 14 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EMESIS (2) DEPOSICIONES LIQUIDAS (6), POSTERIOR EPIGASTRALGIA, Y MOVIMIENTOS INTESTINALES. NIEGA CEFALEA,NIEGA FOSFENOS , NIEGA TINITUS , NIEGA SANGRADO VAGINAL , NIEGA AMNIORREA , REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTE,NIEGA LEUCORREA FETIDA O PRURIGINOSA,NIEGA FIEBRE , NIEGA SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS , NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

ANTECEDENTES:NIEGA
PATOLOGICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: EMBOLIZACION AÑO 2016 POR VARICES PELVICA/LEGRADO UTERINO AÑO 2008 Y 2009 POR ABORTO INCOMPLETO DE 12 SEMANAS DE GESTACION NO ESTUDIADO
FAMILIARES: MADRE HTA CRONICA EN TTO
FARMACOLOGICOS: NIEGA
GINECOBSTETRICOS: G5,P2,A2 CPN:5 FUR: 20/11/2018GESTACIONES PREVIAS: G1: PARTO VAGINAL AÑO 2000 PESO AL NACER NO PRECISAG2: PARTO VAGINAL AÑO 2011 PESO AL NACER 3500 GRAMOSG3: ABORTO INCOMPLET G4: ABORTO INCOMPLETO G5: ACTUAL
PLANIFICACION POSPARTO: POMEROY
HEMOCLASIFICACION: O POSITIVO / PAREJA O POSITIVO
OCUPACION: AMA DE CASA

ECOGRAFIAS
13/02/2019; EMB 12+6 SEMANAS PARA HOY 32 SEMANAS
29/01/2019: EMB 10+1SEMANAS
13/06/2019: EMB 30+1 SEMANAS DOPPLER FETO PLACENTARIO NORMAL ILA 3.6 CM
15/06/19 INSTITUCIONAL PBF 8/8 ILA 8.6 CM DOPPLER MORMAL PFE 1534 P 45 EMBARAZO DE 29.6
PERFIL DE CRECIMEINTO NORMAL
18/06/19 PBF 10/10 CERVICOMETRIA 25 MM FUNCIONAL OCI CERRADO LIMITE PARA EDAD GESTACIONAL

CLINICA EUSALUD S.A
800227072 - 8
EPICRISIS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	**39581295**	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

PARACLINICOS:
TOXO IGM NEG/ HIV NEG, SEROLOGIA NEGUROCULTIVO NEG
16/06/2019: HEMOGLOBINA GLICOSILADA 4.74 HEMOGRAMA NORMAL URO NEG, TREPONEMA NEG,PROT 24 H: 560 POASITIVO
13/05/2019: PTOG: BASAL 76/ 138/125/149
18/06/2019 PERFIL BIOFISICO 8/8 CERVICOMETRIA 27 MM MONITORIA FETAL ACOG 1
PERFIL TOXEMICO 15/06/2019 NEGATIVO

EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. SIGNOS VITALES: TA: 127/78 MMHG FC: 103LPM FR: 20RPM SAO2: 92%
CABEZA Y CUELLO CONJUNTIVAS NORMOCRÒMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATÍAS NO DOLOROSO
TÓRAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO AU: 30 CM, FETO LONGITUDINAL CEFALICO DORSO DERECHO , FCF: 132LPM, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO ACTIVIDA UTERINA PALPABLE
TACTO VAGINAL: SE OMITE
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES.
NEUROLÓGICO ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, ROT ++/++++, SN FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS

DIAGNOSTICO:
1. EMBARAZO DE 32 SEMANAS POR BF
2. G5P2V2A2
3. ALTO RIESGO OBSTETRICO
4. EPIGASTRALGIA A ESTUDIO?
6. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
7. RIESGO TROMBOEMBOLICO INTERMEDIO
8. ALTO RIESGO OBSTETRICO
9. PARIDAD SATISFECHA
10 GESTANTE DE EDAD AVANZADA
11 ANTECEDENTE DE EMBOLIZACION DE VARICES PELVICAS

ANALISIS
PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD, CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE PRIMER TRIMESTRE, ASISTE POR CUADRO DE UN DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EMESIS Y DEPOSICIONES LIQUIDAS SEGUIDO DE EPIGASTRALGIA INTENSA QUE NO CEDE A MANEJO ANALGESICO, PACIENTE HIDRATADA, SIN ALTERACION NEUROLOGICA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NORMOTENSA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA SISTEMICA, NO SIGNOS DE FUGA CAPILAR, BIENESTAR FETAL DADO DOPPLER AUDIBLE POR MADRE SE COMENTA PACIENTE CON DRA CHING SE SE CONSIDERA ANALGESIA, SE SOLICITA MONITORIA

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.** 39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS	
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Femenino	
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

FETAL, SE SOLICITA PERFIL TOXEMICO. SE INFORMA A PACIENTE ESTADO ACTUAL, Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR, SE RESUELVEN DUDAS REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Realizada por : MG537 SANTIAGO ALONSO CAMACHO CORR **Especialidad** MEDICINA HOSPITALARIA **27/06/2019 18:34:17**

pendiente resultados de paraclinicos para revalorar, estremos atentos

Realizada por : ME896 SANDRA CATALINA VANEGAS ORTIZ **Especialidad** GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA **27/06/2019 20:37:56**

NOTA EVOLUTIVA :

DIAGNOSTICO:
1. EMBARAZO DE 32 SEMANAS POR BF
2. G5P2V2A2
3. PRECLAMPSIA ATIPICA CON SIGNOS DE SEVERIDAD :(EPIGASTRALGIA)
6. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
7. RIESGO TROMBOEMBOLICO INTERMEDIO
8. ALTO RIESGO OBSTETRICO
9. PARIDAD SATISFECHA
10. GESTANTE DE EDAD AVANZADA
11. ANTECEDENTE DE EMBOLIZACION DE VARICES PELVICAS

ANALISIS
PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD, CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE PRIMER TRIMESTRE, ASISTE POR CUADRO DE UN DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EMESIS Y DEPOSICIONES LIQUIDAS SEGUIDO DE EPIGASTRALGIA INTENSA QUE NO CEDE A MANEJO ANALGESICO, INSTITUCIONAL PACIENTE HIDRATADA, SIN ALTERACION NEUROLOGICA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NORMOTENSA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA SISTEMICA, NO SIGNOS DE FUGA CAPILAR, BIENESTAR FETAL DADO POR MINITORIA FETAL CAT I , CON LINEA DE BASE 135LM , SIN ACTIVIDADA UTERINA CON PERFIL TOXEMICO NORMAL , YA SE INDICO MADURACION PULMONAR EN CLINICA SAN SEBASTIAN DE GIRARDOT DOSIS COMPLETAS , DADA LA PERSISTENCIA DE EPIGASTRALGIA SE INCIA NEUROPROTECCION , SE SOLICTA , DOOPLER FETOPLACENTARIO , ECOGRAFIA OBSTETRICA , PERFIL BIOFISICO Y VALORACIOJ POR PERINATOLOGIA SE INFORMA A PACIENTE ESTADO ACTUAL, Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR, SE RESUELVEN DUDAS REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZARA EN UCI INTERMEDIO
RANITIDINA 50MG ICV CADA 12 HRS
SULFATO DE MAGNESIO IMPREGNASION 4G CONTINUAR A 1 GR /H
ENOXAPARINA 40MG SUBCUTANEA DIA
PROTEINURIA DE ORINA DE 24 HORAS
ECOGRAFIA OBSTETRICA + PERFIL BIOFISICO + DOOPLER FETOPLACENTARIO
VALORACION PERINETAOLOGIA
VIGILANCIA MATERNO FETAL

CLINICA EUSALUD S.A
800227072 - 8
EPICRISIS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.** 39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS	
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Femenino	
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

MONITORIA POR TURNO
SVC

Realizada por : MG545 ROSELLY ANDREA BARRAZA DIAZ **Especialidad** MEDICINA HOSPITALARIA **27/06/2019 22:05:55**

INGRESO UNIDAD DE ALTA DEPENDENCIA.

PACIENTE DE 36 AÑOS CON DX.
1. EMBARAZO DE 32 SEMANAS
2. G5P2V2A2
3. PRECLAMPSIA ATIPICA (SINTOMAS)
6. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
7. RIESGO TROMBOEMBOLICO INTERMEDIO
8. ALTO RIESGO OBSTETRICO
9. PARIDAD SATISFECHA
10. GESTANTE DE EDAD AVANZADA
11. ANTECEDENTE DE EMBOLIZACION DE VARICES PELVICAS

REFIERE PERSISTENCIA DE EPIGASTRALGIA, CEFALEA DE LEVE INTENSIDAD, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NO ACTIVIDAD UTEIRNA NI PERDIDAS VAGINALES.

EXAMEN FISICO.
BUENAS CONDICIONES.
TA- 116/75 MMHG FC 98 LPM FR 18 RPM SPO2 95%
MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.
RSCSRS SIN SOPLOS, RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.
UTERO GRAVIDO, AU 31 CM. FETO CEFALICO, DORSO DERECHO, FCF- 142 LPM.
GU. SE OMITE. SONDA VESICAL DRENANDO ORINA CLARA.
EXTREMIODADES SIN EDEMAS
NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

PARACLINICOS.
- 27/06/19 CREATININA 0.58, HTO 38.6 HB 12.5 PLQ 250.000, LEUCOS 4.00, NEUTRO 79.
UROANALISIS- NEGATIVO, PROTEINAS ESPONTANEA 5MG, LDH 331, TGP 43 TGO 30

ANALISIS.

PACIENTE DE 36 AÑOS, CON EMBAAZO DE 32 SEMANAS, INGRESA A UNIDAD DE ALTA DEPENDENCIA CON CUADRO DE EPIGASTRALGIA ASOCIADO A CEFALEA DE LEVE INTENSIDAD, NORMOTENSA SIN REQUERIMIENTO DE HIPOTENSOR, LABROATORIOS DE SEVERIDAD SIN DISFUNCION. SE DECIDE INICIAR MANEJO CON SULFATO DE MAGNESIO COMO PROFILAXOS ANTICONVULSIVANTE, SE INDICA RECOLECCION DE ORINA EN 24 HORAS, ECOGRAFIAS PARA MAÑANA POR MMF. SE EXPLICA CONDUCTA, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

PLAN-
DIETA CORRIENTE.
LEV LR 30 CC/HR
- SMG 1 GR/HR (27/06/19 * 22+00)
- ENOXAPARINA 40 MG /DIA.
- RANITIDINA 50 MG CADA 8 HR.
- ACETAMINOFEN 10 MG CADA 8 HR.
- MADURACION COMPLETA 13/06/19
- PROTEINAS EN 24 HR.
- ECOGRAFIAS PARA MAÑANA POR MMF.
- MONITORIA POR TURNO.
- CSV.AC

DRA ROSELLY BARRAZA

Realizada por : MRA07 JOSE LUIS ROJAS **Especialidad** MEDICINA MATERNO FETAL **28/06/2019 07:32:54**

*** EVOLUCIÓN UNIDAD MEDICINA MATERNO FETAL ***

Paciente tolerando vía oral. Disminución de síntomas de vasoespasmo. Movimientos fetales presentes. Actividad uterina irregular de baja frecuencia e intensidad. No pérdidas vaginales. Diuresis positivo, deposiciones presentes.

Al examen físico se encuentra paciente en buenas condiciones generales. Cifras tensionales controladas no dependientes de hipotensor. No respuesta inflamatoria sistémica. Signos vitales: TA: 101/61 mmHg FC: 70 por min FR: 18 por min T: 36.4 C SatO2: 95 % FiO2: 21%. Balance acumulado de líquidos y gasto urinario en recolección. CC: Normocéfala, pupilas normorreactivas, mucosa oral húmeda. Cuello: sin masas ni adenopatías. C/P: Ruidos cardíacos rítmicos bien timbrados, pulmones claros bien ventilados, sin agregados. Abdomen globoso por útero grávido, movimientos fetales presentes no se palpa dinámica uterina en el momento. FCF 138 LPM. GU: TV : NST No pérdidas vaginales. Extremidades: simétricas, eutróficas, edema grado I/III en Msis. SNC: sin déficit motor o sensitivo. ROT ++/++++.Sensibilidad conservada. Pares craneales sin alteración. PARACLINICOS: Sin disfunción hematológica, renal ni hepatica. Ecografía obstétrica con desaceleración de la curva de crecimiento fetal. Doppler normal. Cuello corto. Monitoria categoría I sin actividad uterina (28/06/2019). Proteinuria positiva extra institucional

Paciente con embarazo de 32.1 semanas por ecografía temprana más amenaza de parto pretérmino con cuello corto sintomático asociado a preeclampsia atípica (Síntomas + Desaceleración de la curva de crecimiento fetal). Paciente ingresa a unidad de alta dependencia para valoración y manejo por medicina materna fetal con reposo relativo, profilaxis anticonvulsivante con sulfato de magnesio, inducción de la maduración pulmonar con corticoide, medidas antiembólicas, analgésico más monitorización materna y fetal no invasiva. Durante la hospitalización en la noche con disminución de síntomas de vasoespasmo. Actividad uterina irregular de baja

CLINICA EUSALUD S.A
800227072 - 8
EPICRISIS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

frecuencia e intensidad. cifras tensionales controladas no dependientes de hipotensor. No respuesta inflamatoria sistémica. Adecuadas variables de perfusión. No disfunción orgánica. Bienestar fetal agudo. Paciente continúa monitorización en unidad hasta estabilización del cuadro y definir expectancia vs finalización de la gestación. Se explica ampliamente la situación actual a la paciente y familiar, la naturaleza y las implicaciones maternas y fetales del diagnóstico. Se aclaran dudas.

PLAN
? Dieta corriente
? Lactato de ringer 30 cc hora
? Sulfato de magnesio 1gr hora
? Enoxaparina 40mg Sc noche
? Sonda vesical a cistoflo
? Monitorización materna no invasiva.
? Monitoria fetal por turno
? Pendiente recolección
? CSV -AC mas balance de liquidos horario

Realizada por : ME854 CATALINA AVELLANEDA **Especialidad** PERINATOLOGIA MATERNO FETAL **28/06/2019 13:56:48**

*** EVOLUCIÓN UNIDAD MEDICINA MATERNO FETAL ***

Paciente tolerando vía oral. Niega síntomas de vasoespasmo. Movimientos fetales presentes. Niega actividad uterina. Niega sangrado vaginal y otras pérdidas vaginales. Diuresis positiva, deposiciones presentes.

Al examen físico se encuentra paciente en buenas condiciones generales. Cifras tensionales normales no dependientes de hipotensor. No respuesta inflamatoria sistémica. Signos vitales: TA: 103/63 mmHg FC: 82 latidos por min FR: 18 por min T: 36.4 C SatO2: 95 % FiO2: 21%. Balance acumulado de líquidos y gasto urinario en recolección. CC: Normocéfala, pupilas normorreactivas, mucosa oral húmeda. Cuello: sin masas ni adenopatías. C/P: Ruidos cardíacos rítmicos bien timbrados, pulmones claros bien ventilados, sin agregados. Abdomen globoso por útero grávido, movimientos fetales presentes no se palpa dinámica uterina en el momento. FCF 142 LPM. GU: TV : NST No pérdidas vaginales. Extremidades: simétricas, eutróficas, edema grado I/III en Msis. SNC: sin déficit motor o sensitivo. ROT ++/++++.Sensibilidad conservada. Pares craneales sin alteración. PARACLINICOS: Sin disfunción hematológica, renal ni hepatica. Ecografía obstétrica con desaceleración de la curva de crecimiento fetal, oligoamnios. Doppler normal. Cuello corto. Monitoria categoría I sin actividad uterina (28/06/2019). Proteinuria positiva extra institucional

Paciente con embarazo de 32.1 semanas por ecografía temprana con diagnóstico de amenaza de parto pretérmino con cuello corto sintomático asociado a preeclampsia atípica (Síntomas de vasoespasmo + Desaceleración de la curva de crecimiento fetal). Hospitalizada en unidad de alta

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.** 39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS	
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Femenino	

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

dependencia para valoración y manejo por medicina materna fetal con reposo relativo, profilaxis anticonvulsivante con sulfato de magnesio en infusión continua, medidas antiembólicas, analgésico más monitorización materna y fetal no invasiva. Actualmente asintomática para vasoespasmo, sin actividad uterina, cifras tensionales normales no dependientes de hipotensor. No respuesta inflamatoria sistémica. Adecuadas variables de perfusión. No disfunción orgánica. Bienestar fetal agudo. Paciente continúa hospitalizada en unidad de alta dependencia obstétrica con monitorización hasta estabilización del cuadro clínico. Se explica situación actual a la paciente, la naturaleza y las implicaciones maternas y fetales del diagnóstico. Se aclaran dudas.

PLAN
? Hospitalización en Unidad de Alta Dependencia Obstétrica
? Dieta corriente
? Lactato de ringer 30 cc hora
? Sulfato de magnesio 1gr hora (completar 24 horas)
? Acetaminofen 1gr cada 8 horas
? Enoxaparina 40mg Sc noche
? Sonda vesical a cistoflo
? Monitorización materna no invasiva.
? Monitoria fetal por turno
? Completar recolección de orina en 24 horas
? CSV –AC más balance de liquidos horario

Realizada por : MG545 ROSELLY ANDREA BARRAZA DIAZ **Especialidad** MEDICINA HOSPITALARIA **28/06/2019 21:26:19**

EVOLUCION UNIDAD DE ALTA DEPENDENCIA - NOCHE.
PACIENTE DE 36 AÑOS CON DX.
1. EMBARAZO DE 32.1 SEMANAS
2. G5P2V2A2
3. PRECLAMPSIA ATIPICA (SINTOMAS)
4. CUELLO CORTO ASINTOMATICO
5. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
6. RIESGO TROMBOEMBOLICO INTERMEDIO
7. ALTO RIESGO OBSTETRICO
8. PARIDAD SATISFECHA
9. GESTANTE DE EDAD AVANZADA
10. ANTECEDENTE DE EMBOLIZACION DE VARICES PELVICAS

REFIERE PERSISTENCIA DE EPIGASTRALGIA, CEFALEA DE LEVE INTENSIDAD, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NO ACTIVIDAD UTEIRNA NI PERDIDAS VAGINALES.

EXAMEN FISICO.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.** 39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS	
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Femenino	

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

BUENAS CONDICIONES.
TA- 109/73MMHG FC 90 LPM FR 18 RPM SPO2 95%
MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.
RSCSRS SIN SOPLOS, RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.
UTERO GRAVIDO. AU: 31 CM. FETO CEFALICO, DORSO DERECHO, FCF- 143 LPM.
GU. SE OMITE. SONDA VESICAL DRENANDO ORINA CLARA.
EXTREMIODADES SIN EDEMAS
NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

PARACLINICOS.
- 27/06/19 CREATININA 0.58, HTO 38.6 HB 12.5 PLQ 250.000, LEUCOS 4.00, NEUTRO 79. URGANALISIS- NEGATIVO, PROTEINAS ESPONTANEA 5MG. LDH 331, TGP 43 TGO 30
- 28/06/19 CERVICO 20 MM DOPPLER NORMAL FETO CEFALICO PEF 1614 GR P14

ANALISIS.

PACIENTE DE 36 AÑOS, CON EMBAAZO DE 32.1 SEMANAS, CON DX ANOTADOS, NORMOTENSA SIN REQUERIMIENTO DE HIPOTENSOR, LABORATORIOS DE SEVERIDAD SIN DISFUNCION. MANEJO CON SULFATO DE MAGNESIO COMO PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE, EN RECOLECCION DE ORINA EN 24 HORAS, ECOGRAFIAS CON DESACELERACION DE LA CURVA, EN P 14, DOPPLER NORMAL. CERVICOMETRIA EN 20 MM. SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA CONDUCTA, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN.
DIETA CORRIENTE.
- SMG 1 GR/HR (27/06/19 * 22+00)
- ENOXAPARINA 40 MG /DIA.
- RANITIDINA 50 MG CADA 8 HR.
- ACETAMINOFEN 10 MG CADA 8 HR.
- MADURACION COMPLETA 13/06/19
- MONITORIA POR TURNO.
- CSV.AC

DRA. ROSELLY BARRAZA

Realizada por : MRA07 JOSE LUIS ROJAS **Especialidad** MEDICINA MATERNO FETAL **29/06/2019 09:48:16**

EVOLUCION UNIDAD DE ALTA DEPENDENCIA
REVISTA DE LA MAÑANA
DR JOSE LUIS ROJAS PERINATOLOGO
DRA CAROLINA REYES SKINNER

PACIENTE DE 36 AÑOS CON DX.
1 EMBARAZO DE 32 2 SEMANAS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

2. G5P2V2A2
3. PRECLAMPSIA CON CARACTERISTICAS DE SEVERIDAD - CIFRAS Y SINTOMAS PROTEINURIA PREVIA SIGNIFICATIVA
4. CUELLO CORTO ASINTOMATICO
5. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
6. RIESGO TROMBOEMBOLICO INTERMEDIO
7. ALTO RIESGO OBSTETRICO
8. PARIDAD SATISFECHA
9. GESTANTE DE EDAD AVANZADA
10. ANTECEDENTE DE EMBOLIZACION DE VARICES PELVICAS
11. OLIGOAMNIOS

REFIERE PERSISTENCIA DE EPIGASTRALGIA, CEFALEA DE LEVE INTENSIDAD, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NO ACTIVIDAD UTEIRNA NI PERDIDAS VAGINALES.

EXAMEN FISICO.
BUENAS CONDICIONES.
TA- 116/75MMHG FC 82 LPM FR 18 RPM SPO2 96%
MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.
RSCSRS SIN SOPLOS, RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.
UTERO GRAVIDO. AU: 31 CM. FETO CEFALICO, DORSO DERECHO, FCF- 138 LPM.
GU. SE OMITE. SONDA VESICAL DRENANDO ORINA CLARA.
EXTREMIODADES SIN EDEMAS
NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

PARACLINICOS.
- 27/06/19 CREATININA 0.58, HTO 38.6 HB 12.5 PLQ 250.000, LEUCOS 4.00, NEUTRO 79. UROANALISIS- NEGATIVO. PROTEINAS ESPONTANEA 5MG. LDH 331, TGP 43 TGO 30
- 28/06/19 CERVICO 20 MM DOPPLER NORMAL FETO CEFALICO PEF 1614 GR P14

ANALISIS.
PACIENTE DE 36 AÑOS, CON EMBAAZO DE 32.2 SEMANAS, CON DX ANOTADOS, EN QUIEN SE REVISA HISTORIA CLINICA REMITIDA CON CIFRAS TENSIONALES Y PROTEINURIA PREVIA SIGNIFICATIVA, EN EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE HIPOTENSOR LABORATORIOS DE SEVERIDAD SIN DISFUNCION. CULMINO MANEJO CON SULFATO DE MAGNESIO COMO PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE SIN SIGNOS DE INTOXICACION POR EL MISMO, CON DESCENSO DE ILA OLIGOAMNIOS EN CONTEXTO DE PACIENTE CON PREECLAMPSIA CON CARACTERISTICAS DE SEVERIADAD, MADURACIONPULMONAR COMPLETA SE DECIDE TRASLADO A SALA DE PARTOS PARA FINALIZACION DE LA GESTACION, SE EXPLICA A APCIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN.
TRASLADO A SALA DE PARTOS
FINALIZACION DE LA GESTACION

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

Realizada por : MRA07 JOSE LUIS ROJAS **Especialidad** MEDICINA MATERNO FETAL **29/06/2019 10:13:24**

*** EVOLUCIÓN UNIDAD MEDICINA MATERNO FETAL ***

Paciente tolerando vía oral. Niega síntomas de vasoespasmo. Movimientos fetales presentes. Niega actividad uterina. Niega sangrado vaginal y otras pérdidas vaginales. Diuresis positiva, deposiciones presentes.

Al examen físico se encuentra paciente en buenas condiciones generales. Cifras tensionales normales no dependientes de hipotensor. No respuesta inflamatoria sistémica. Signos vitales: TA: 113/53 mmHg FC: 81 latidos por min FR: 17 por min T: 36.4 C SatO2: 95 % FiO2: 21%. Balance acumulado de líquidos y gasto urinario en recolección. CC: Normocéfala, pupilas normorreactivas, mucosa oral húmeda. Cuello: sin masas ni adenopatías. C/P: Ruidos cardiacos rítmicos bien timbrados, pulmones claros bien ventilados, sin agregados. Abdomen globoso por útero grávido, movimientos fetales presentes no se palpa dinámica uterina en el momento. FCF 152 LPM. GU: TV : NST No pérdidas vaginales. Extremidades: simétricas, eutróficas, edema grado I/III en Mmls. SNC: sin déficit motor o sensitivo. ROT ++/++++.Sensibilidad conservada. Pares craneales sin alteración. PARACLINICOS: Sin disfunción hematológica, renal ni hepatica. Ecografía obstétrica con desaceleración de la curva de crecimiento fetal, oligoamnios. Doppler normal. Cuello corto. Monitoria categoria I sin actividad uterina (29/06/2019). Proteinuria positiva extra institucional

Paciente con embarazo de 32.1 semanas por ecografía temprana con diagnóstico de amenaza de parto pretérmino con cuello corto sintomático asociado a preeclampsia atípica (Síntomas de vasoespasmo + Desaceleración de la curva de crecimiento con oligoamnios I más proteinuria extra institucional). Hospitalizada en unidad de alta dependencia para valoración y manejo por medicina materna fetal con reposo relativo, profilaxis anticonvulsivante con sulfato de magnesio en infusión continua, medidas antiembólicas, analgésico más monitorización materna y fetal no invasiva. Actualmente asintomática para vasoespasmo, sin actividad uterina, cifras tensionales normales no dependientes de hipotensor. No respuesta inflamatoria sistémica. Adecuadas variables de perfusión. No disfunción orgánica. Bienestar fetal agudo. Paciente no candidata a expectancia por compromiso de la unida feto placentaria. Se explica situación actual a la paciente, la naturaleza y las implicaciones maternas y fetales del diagnóstico. Se aclaran dudas.

PLAN
? traslado a salas de parto

Realizada por : ME886 JAQUELINE CHING CONTRERAS **Especialidad** GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA **29/06/2019 10:37:24**

Ingreso a sala de partos

Paciente de 36 años G5P2A2V2 con diagnosticos

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.** 39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS	
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Femenino	

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

1. Embarazo de 32.2semanas
2. Preeclampsia con caracteristicas de severidad
3. Desaceleracion de curva de crecimiento fetal
4. Oligoamnios severo
5. Alto riesgo obstetrico

Paciente quien refiere persiste con epigastralgia y cefalea leve, niega dolor pelvico o actividad uterina, movimientos fetales normales, no perdidas vaginales, no sintomas de vasoespasmo, no otros sintomas-.

Examen fisico:
Paciente en buen estado general, consciente, alerta, orientada
TA: 125/77 mmhg FC: 74 lpm FR 20 xmin Sat 93%
Mucosa oral húmeda, conjuntivas rosadas
Rscsrs no soplos rsrs no agregados no tirajes
Abdomen globoso por utero gravido con feto único vivo FCF 136
GU: TV Vagina NT NE cuello posterior blando corto cerrado no amniorrea no sangrado
Extremidades no edemas
No déficit neurológico

Monitoria fetal 10:10 NST reactiva ACOG I linea de base 140 variabilidad moderada con aceleraciones, sin desaceleraciones.-

Paciente de 36años con embarazo de 32.2semanas cursando con preeclampsia con severidad con compromiso severo de unidad fetoplacentaria dado lo cual se considero paciente sin indicacion de manejo expectante ingresa para finalizacion de la gestacion via alta, al momento persiste con sintomatologia de vasoespasmo, normotensa, sin uso de hipotensor, bienestar fetal agudo por monitoria fetal ACOG I, refiere no deseo de realizar pomeroy, se explica a paciente, se resuelven dudas.-

Realizada por : ME893 **NADIA YINETH PAEZ MORENO** **Especialidad** ANESTESIOLOGIA **29/06/2019 12:15:42**
PACIENTE DE 36 AÑOS CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS, PASA A QUIROFANO PARA CESAREA URGENTE.
HC REVISADA, AYUNO COMPLETO, CONSENTSIMIENTO FIRMADO.

Realizada por : ME431 **JUAN CARLOS DIAZ SALAZAR** **Especialidad** PEDIATRIA **29/06/2019 12:34:04**
Nota pediatria-adaptación-ingreso Ucin. H/Diana Lizeth Jimenez Torres.

Cuidados intensivos.
EDAD: 40 minutos.

Fecha de nacimiento: 23 de JUNIO de 2019, hrs: 11 + 31 am.
Fecha de ingreso: 23 de Junio de 2019, hrs: 12 - 05 am.

CLINICA EUSALUD S.A
800227072 - 8
EPICRISIS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.** 39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS	
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Femenino	

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

Se trata de RN masculino, producto de madre de 36 Años, pretermino de 32 semanas, G5, con adecuado control Prenatal. Storchs: AgHb, Toxoplasma, VIH negativo VDRL: no reactivo. Grupo sangre madre O +. No Rpm. Comorbilidad: antecedente de embolización de varices pélvica y actualmente cursando con enteritis viral. Gestante añosa.

Parto vía cesárea, ésta realizada por oligohidramnios, preeclampsia, sin complicaciones.
No se describe trauma obstétrico. Maduración pulmonar completa.
Madre sin infección urinaria. No datos de estreptococo.
Bebé presentación cefálica. Vigorozo.
Se practica secado. Profilaxis ocular y umbifical, vita K. Verificación de orificios fisiológicos y morfología.

Antropometría: Peso: 1890 Gramos, Talla: 44.5 cms, P. Cefálico: 30.5 cmts, P. Torácico: 31 cmts, P. Abdominal: 25.5 cmts.

Bebé vigorozo inicial, posterior presenta deterioro en Silverman 7/10, requiriendo intubación en salas de parto, tot 3 cms fijo en 8 cms, no complicaciones. Monitoreo msd.

Apgar:8,9, 10/10.

Gasimetría: no se tomó

Se traslada para manejo integral de su sdr progresivo e increscendo. (STABLE).

Al Examen Fisico de ingreso:
Signos Vitales: TA: 53/24/32 FC: 175 x FR: 46 x sat: 98 % . T°c: 36 grados. Fio2 al 60 %. Se deja Imv dinámico.

Fontanela normo tensa, normo céfalo, mucosa oral húmeda, adecuada implantación de pabellones auriculares, no deformidad del paladar, apertura ocular, cuello móvil no masa. CP: Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, precordio calmo, no polipneico, si Tirajes intercostales bajos Silverman 7/10, abdomen blando, onfalo con 3 vasos umbilicales, no marcación de asas intestinales, no megalias, ni masas, genitales externos masculinos, testes en bolsa, sin edema, normo configurados, ano normo inserto y permeable, extremidades simétricas, móviles, activo, moro positivo con movimientos acordó con la edad gestacional, piel y faneras sin lesiones. Caderas estables.

Análisis:
Rn preTermino de 32 semanas= ballard, control prenatal adecuado. Bebé vigorozo inicial, pero luego sdr progresivo Silverman > 7 requiere intubación mas imv.
Se obtuvo RN por vía cesárea, ésta realizada por oligohidramnios, preeclampsia, sin complicaciones.
No se describe trauma obstétrico. Maduración pulmonar completa.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

**Gasimetria: inicial no se realiza.

IDx:
*RN pretermino 32 semanas= ballard, peso adecuado para Edad Gestacional.
*Sdr por enfermedad membrana hialina por consumo vs otras.
*Cesárea por oligo-amnios, preeclampsia, sin complicaciones.
*Madre con gastroenteritis viral actual.
*Riesgos metabólicos inherentes a sus comorbilidades.

ORDENES MÉDICAS
• Cuidados intensivos.
• Sin via oral Fibre. Sog.
• Aporte iv dad al 10%: 75 cc/kg/dia.
• Imv dinámico.
• Dosis de surfactante ahora 4 cc /kg/dosis. (beractante).-
• Sin antibiótico por ahora.
• Solicito Glucometria cada 2-4-6 hrs en primeras 24 hrs. A las 12 hrs de vida: Hemograma, glucosa sérica, calcio.
• Tomar Rx de tórax 6 hrs luego de surfactante.
• Manejo térmico: avisar si T°c o servo inferior a 35.
• Control Signos Vitales y Avisar Cambios.
• Ecocardiograma, próximos días.
• Manejo integral del Rn.

Info a familiar. Se llena consentimiento.
Gracias.

Realizada por : ME886 JAQUELINE CHING CONTRERAS **Especialidad** GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA **29/06/2019 12:41:03**

Nota Operatoria
Diagnósticos pre quirúrgicos:
Embarazo de 32.2 semanas + Feto unico vivo + Preeclampsia con severidad + Oligoamnios severo
Procedimiento: Cesárea
Diagnósticos postquirúrgicos: POP Cesárea + RN vivo
Ginecoobstetra: Dra. Ching
Anestesia: Dra. Paez
Pediatra: Dr. Diaz
Certificado de nacido vivo: 15579270-6
Complicaciones: No
Recuento: Informado completo por instrumentación

Previa asepsia y antisepsia, cateterismo vesical y colocación de campos quirúrgicos se realiza:
1. Incisión transversa suprapúbica de laparotomía tipo Pfanennstiel.
2. Disección hemostática por planos hasta cavidad.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

3. Histerotomía arciforme segmentaria tipo Kerr
4. Extracción de recién nacido vivo, estimulación con compresa estéril
5. Se indica aplicación de Oxitocina 5UI para alumbramiento activo en menos de 3 minutos
6. Doble pinzamiento habitual (>2min) y corte del cordón
7. Se entrega de recién nacido a pediatra
8. Se toma muestra de sangre de cordón para Hemoclasificación y TSH neonatal
9. Alumbramiento manual y revisión de cavidad uterina manual y con compresa
10. Histerorrafia en 3 planos continúo cruzado, invaginante y peritonizacion visceral con cromado 1
11. Revisión, verificación hemostasia , Empieza de cavidad
12. Cierre por planos ast: cierre fascia con Vicryl 1 y piel sutura intradérmica con Prolene 2
13. Procedimiento sin complicaciones
14. Útero tónico y orina clara al finalizar

Hallazgos: Abundante panículo adiposo, a las 11:31 se recibe recién nacido vivo Masculino Peso: 1890gr Talla: 44.5cm, Apgar: 8°9°9, placenta y membranas completas, cordon de tres vasos, líquido amniótico muy escaso claro, cavidad eutérmica, útero tónico al finalizar, anexos de anatomía habitual. Sangrado estimado 500 cc.

Plan:
Trasladar a recuperación
Oxitocina 30UI + 500cc LR a pasar 125cc/hr
Sulfato de magnesio 1gr IV cada hora
Tramadol IV cada 8 horas
Metoclopramida IV cada 8 horas
Acetaminofen 1gr VO cada 6 horas
Enoxaparina 60mg SC iniciar en 12 hrs
Vigilar sangrado vaginal y tono uterino

Cuidados de herida quirúrgica
Control de LA LE con sonda vesical
Control de signos vitales y avisar cambios

Realizada por : MG512 NELSON DANIEL QUESADA JIMENEZ **Especialidad** MEDICINA HOSPITALARIA **29/06/2019 14:17:06**

** NOTA DE EVOLUCION SALA DE PARTOS **

PACIENTE DE 36 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1. POP DE CESAREA EN SEMANA 32 POR PREECLAMPSIA SEVERA POR COMPROMISO DE LA UNIDAD FETOPLACENTARIA + OLIGOHIDRAMNIOS SEVERA DEL 29/06/2019 A LAS 11+31
2. RECIEN NACIDO EN UCIN
- BAJO PESO AL NACER
3. PREECLAMPSIA SEVERA

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.** 39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS	
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Femenino	

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución:15 URGENCIAS

4. HEMOCLASIFICACION MATERNA O POSITIVO HEMOCLASIFICACION NEONATAL PENDIENTE
5. PLANIFICACION FAMILIAR: DISENTIMIENTO_VASECTOMIA

S// PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NO HA PRESENTADO SINTOMAS DE VASOESPASMO, NIEGA CEFALEA, NIEGA TINITUS, NIEGA FOSFENOS, NIEGA EPIGASTRALGIA, NO EMESIS, ADECUADO CONTROL DE DOLOR, NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO. RECUPERACION ANESTESICA PARCIAL. LACTANCIA MATERNA POSITIVA.

O// PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SIGNOS VITALES DE:
TA 100/600 MMHG, FC 78 LXM, FR 18 RPM, STO2: 90-91%
CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, UTERO TONICO INFRAUMBILICAL. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HERIDA QUIRÚRGICA SANA SIN SANGRADO ACTIVO NI SIGNOS LOCALES DE INFECCION
GU: ESCASO SANGRADO VAGINAL NO COAGULOS. SONDA VESICAL CON ORINA CLARA: DIURESIS POSITIVA GASTO URINARIO 4.2 CC/HORA
EXT: MOVILES, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, EUTROFICAS
NEURO: ALERTA, ORIENTADA EN PERSONA TIEMPO Y ESPACIO, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

/// RECIEN NACIDO EN UCIN ///

A// PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE PREECLAMPSIA SEVERA EN PUERPERIO DE CESAREA SIN COMPLICACIONES, CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, ASINTOMATICA PARA VASOESPASMO, CIFRAS TENSIONALES NORMALES, SIN SIGNOS DE SIRS, VARIABLES DE PERFUSION CONSERVADAS AL EXAMEN FISICO CON UTERO TONICO ADECUADAMENTE INVOLUCIONADO, CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, CON SONDA VESICAL CON ORINA CLARA, RECIEN NACIDO EN UCIN. SE HABLA CON PACIENTE ACERCA DE METODOS DE PLANIFICACION, SE EXPLICAN VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LOS MISMOS, REFIERE DESEA VASECTOMIA EN ESPOSO POR LO QUE SE FIRMA CONSENTIMIENTO. SE INDICA TRASLADO A UCIA PARA CONTINUAR CON MANEJO MEDICO. SE EXPLICA A LA PACIENTE QUE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN
TRASLADO A UCIA
INICIAR DIETA NORMAL AL CUMPLIR TIEMPO REQUERIDO
ANALGESIA
SULFATO DE MG. PASAR A 1 GR/HORA
LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA VIGILAR SANGRADO VAGINAL

Realizada por : MRA07 JOSE LUIS ROJAS **Especialidad** MEDICINA MATERNO FETAL **29/06/2019 16:28:48**
EVOLUCION UNIDAD DE ALTA DEPENDENCIA

CLINICA EUSALUD S.A
800227072 - 8
EPICRISIS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.** 39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS	
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Femenino	

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución:15 URGENCIAS

TURNO TARDE
DR JOSE LUIS ROJAS PERINATOLOGO
DRA CAROLINA REYES SKINNER

PACIENTE DE 36 AÑOS G5P3C1V3A2 CON DX.

1. POP CESAREA 29/06/19 11+31
2. PUERPERIO INMEDIATO
3. PRECLAMPSIA CON CARACTERISTICAS DE SEVERIDAD - CIFRAS Y SINTOMAS PROTEINURIA PREVIA SIGNIFICATIVA
4. CUELLO CORTO ASINTOMATICO
5. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
6. RIESGO TROMBOEMBOLICO INTERMEDIO
7. ALTO RIESGO OBSTETRICO

PLANIFICAICON VASECTOMIA

S: REFIERE PERSISTENCIA MEJORIA DE SINTOMATOLOGIA DE VASO ESPMASO, LEVE DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

EXAMEN FISICO.
BUENAS CONDICIONES.
TA- 115/75MMHG FC 88 LPM FR 18 RPM SPO2 96%
MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.
RSCSRS SIN SOPLOS, RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.
UTERO TONICO UMBILICAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO
GU. LOQUIOS HEMATICOS ESCASOS . SONDA VESICAL DRENANDO ORINA CLARA.
EXTREMIODADES SIN EDEMAS
NEURDLOGICO SIN DEFICIT.

PARACLINICOS.
- 27/06/19 CREATININA 0.58, HTO 38.6 HB 12.5 PLQ 250.000, LEUCOS 4.00, NEUTRO 79. UROANALISIS- NEGATIVO, PROTEINAS ESPONTANEA 5MG. LDH 331, TGP 43 TGO 30
- 28/06/19 CERVICO 20 MM DOPPLER NORMAL FETO CEFALICO PEF 1614 GR P14

ANALISIS.
PACIENTE DE 36 AÑOS, CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE HIPOTENSOR LABORATORIOS DE
SEVERIDAD SIN DISFUNCION. DOLOR CONTROLADOS. RECIBIENDO SULFATO DE MAGNESIO COMO PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE SIN SIGNOS DE INTOXICACION POR EL MISMO. SE CONTINUA VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES PARACLINICOS DE CONTROL EL DIA DE MAÑANA. CONTROL DE GASTO URINARIO, MANEJO ANALGESICO. SE EXPLICA A APCIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.** 39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS	
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Femenino	
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución:15 URGENCIAS

Realizada por : MG543 ISABEL CRISTINA BUSTOS VELENCIA **Especialidad** MEDICINA HOSPITALARIA **29/06/2019 21:23:29**

NOTA DE EVOLUCION UNIDAD DE ALTA DEPENDENCIA OBSTETRICA NOCHE
PACIENTE DE 36 AÑOS G5P3C1V3A2 CON DX:
1. POP CESAREA 29/06/19 11+31
2. PUERPERIO INMEDIATO
3. PRECLAMPSIA CON CARACTERISTICAS DE SEVERIDAD - CIFRAS Y SINTOMAS PROTEINURIA PREVIA SIGNIFICATIVA
4. CUELLO CORTO ASINTOMATICO
5. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
6. RIESGO TROMBOEMBOLICO INTERMEDIO

PLANIFICAICON VASECTOMIA
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, DOLOR CONTROLADO, ESCASOS LOQUIOS HEMATICOS, TOLERA VIA ORAL, NO CEFALEA, NO TINITUS, NO FOSFENOS, NO EPIGASTRALGIA.
EXAMEN FISICO,
BUENAS CONDICIONES.
TA: 93/61MMHG TAM: 72MMHG FC 74 LPM FR 18 RPM SPO2 95% GU: 1.4CC/KG/HORAS
MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.
RSCSRS SIN SOPLOS, RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDOM DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA DE HIPOGASTRIO, UTERO TONICO UMBILICAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, NO IRRITACION PERITONEAL
GU. LOQUIOS HEMATICOS ESCASOS . SONDA VESICAL DRENANDO ORINA CLARA.
EXTREMIDADES SIN EDEMAS
NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

PARACLINICOS.
- 27/06/19 CREATININA 0.58, HTO 38.6 HB 12.5 PLQ 250.000, LEUCOS 4.00, NEUTRO 79. UROANALISIS- NEGATIVO, PROTEINAS ESPONTANEA 5MG. LDH 331, TGP 43 TGO 30
- 28/06/19 CERVICO 20 MM DOPPLER NORMAL FETO CEFALICO PEF 1614 GR P14

ANALISIS.
PACIENTE DE 36 AÑOS, CON DX AÑOTADOS, EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, NORMOTENSA, SIN REQUERIMIENTO DE HIPOTENSOR, ASINTOMATICA PARA VASOESPASMO, CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, UTERO TONICO, SIN SIGNOS DE ABDOMEN AGUDO, NO SANGRADO VAGINAL ACTIVO, LABORATORIOS DE SEVERIDAD SIN DISFUNCION. RECIBIENDO SULFATO DE MAGNESIO COMO PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE SIN SIGNOS DE INTOXICACION POR EL MISMO, ADECUADO GASTO URINARIO, SE CONTINUA VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES PARACLINICOS DE CONTROL EL DIA DE MAÑANA, CONTROL DE GASTO URINARIO, MANEJO ANALGESICO, SE EXPLICA A APCIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.
DRA ISABEL BUSTOS

Realizada por : MRA07 JOSE LUIS ROJAS **Especialidad** MEDICINA MATERNO FETAL **30/06/2019 10:02:16**

*** EVOLUCIÓN UNIDAD MEDICINA MATERNO FETAL ***

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.** 39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS	
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Femenino	
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución:15 URGENCIAS

Paciente tolerando vía oral. Disminución de síntomas de vasoespasmo. Mamas secretantes. Dolor en herida quirúrgica. Refiere loquios hemáticos, escasos, no fétidos. Diuresis clara por sonda, deposiciones normales.

Al exámen físico se encuentra paciente en adecuadas condiciones generales. Cifras tensionales controladas no dependientes de hipotensor. No respuesta inflamatoria sistémica Signos vitales: TA: 98/63 mmHg FC: 79 por min FR: 19 por min T: 36.4 C SatO2: 96 % FIO2: 21%. Balance y gasto urinario: normal. CCC: Normocéfala, pupilas normorreactivas, mucosa oral húmeda. Cuello: sin masas ni adenopatías. C/P: Ruidos cardiacos rítmicos bien timbrados, pulmones claros bien ventilados, sin agregados. Abdomen blando, depresible, no doloroso, Herida quirúrgica adecuada, útero involucionado. GU: loquios hemáticos, escasos, no fétidos. Extremidades: simétricas, eutróficas, edema grado I/III en Msis. SNC: sin déficit motor o sensitivo. ROT ++/++++. Sensibilidad conservada. Pares craneales sin alteración. PARACLINICOS: Sin signos de disfunción orgánica renal ni hematológica, Disfunción hepática. Proteinuria no significativa.

Paciente en postoperatorio de cesárea más preeclampsia atípica (síntomas + compromiso de la unidad fetoplacentaria + Disfunción orgánica descrita: Hepática). Paciente ingresa en su puerperio a unidad de alta dependencia obstétrica para valoración y manejo por medicina materno fetal con reposo relativo, profilaxis anticonvulsivante con sulfato de magnesio en infusión continua, medidas antiembolicas, antihipertensivo, analgésico más monitorización materna no invasiva. Durante su puerperio con disminución de síntomas de vasoespasmo, cifras tensionales controladas dependientes de hipotensor, adecuadas variables de perfusión. No respuesta inflamatoria sistémica. Disfunción orgánica descrita. Paciente continúa monitorizada en unidad hasta estabilización del cuadro. Se explica ampliamente la situación actual. Se aclaran dudas.

PLAN

? Dieta blanda
? Lactato de ringer 30 cc hora
? Sulfato de magnesio 1gr hora
? Sonda vesical a cistoflo
? Enoxaparina 40mg Sc noche
? Monitorización materna no invasiva.
? CSV -AC más balance de líquidos horario

Realizada por : MRA07 JOSE LUIS ROJAS **Especialidad** MEDICINA MATERNO FETAL **30/06/2019 14:49:23**

EVOLUCION UNIDAD DE ALTA DEPENDENCIA
TURNO TARDE
DR JOSE LUIS ROJAS PERINATOLOGO
DRA CAROLINA REYES SKINNER

PACIENTE DE 36 AÑOS G5P3C1V3A2 CON DX.

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

1. POP CESAREA 29/06/19 11+31
2. PUERPERIO INMEDIATO
3. PRECLAMPSIA CON CARACTERISTICAS DE SEVERIDAD - CIFRAS Y SINTOMAS PROTEINURIA PREVIA SIGNIFICATIVA+ DISFUNCION HEPATICA
4. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
5. RIESGO TROMBOEMBOLICO INTERMEDIO
6. ALTO RIESGO OBSTETRICO

PLANIFICAICON VASECTOMIA

S: REFIERE PERSISTENCIA MEJORIA DE SINTOMATOLOGIA DE VASO ESPMASO, LEVE DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

EXAMEN FISICO.
BUENAS CONDICIONES.
TA- 108/71 TAM 81 MMHG FC 78 LPM FR 18 RPM SPO2 94%
MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.
RSCSRS SIN SOPLOS, RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.
UTERO TONICO UMBILICAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO
GU. LOQUIOS HEMATICOS ESCASOS
EXTREMIODADES SIN EDEMAS
NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

PARACLINICOS.
- 27/06/19 CREATININA 0.58, HTO 38.6 HB 12.5 PLQ 250.000, LEUCOS 4.00, NEUTRO 79. UROANALISIS- NEGATIVO, PROTEINAS ESPONTANEA 5MG. LDH 331, TGP 43 TGO 30
- 28/06/19 CERVICO 20 MM DOPPLER NORMAL FETO CEFALICO PEF 1614 GR P14
- 30/06/19: LDH 469.4 TGO 107.7 TGP 84.3 CREAT 0.4 PT 13 PTT 25 CH LEUCOS 13100 N: 79% HB 10.7 HCTO: 32.9% PQT: 224000 BT 0.4 PROT 150 MG EN 24 HORAS

ANALISIS.
PACIENTE DE 36 AÑOS, CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL, ASINTOVATICA PARA VASO ESPAMSO, NORMOTENSA SIN REQUERIMIENTO DE HIPOTENSOR LABORATORIOS DE SEVERIDAD SIN DISFUNCION. DOLOR CONTROLADO. CULMINO SULFATO DE MAGNESIO COMO PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE SIN SIGNOS DE INTOXICACION POR EL MISMO, SE CONTINUA VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES PARACLINICOS DE CONTROL EL DIA DE HOY CON DISFUNCION HEPATICA, PROTEINRUIA NO SIGNIFICATIVA, CONTINUA ESTANCIA EN UADO MANEJO ANALGESICO, SSS PARACLINICOS DE CONTROL MAÑANA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

Realizada por : **MG543** **ISABEL CRISTINA BUSTOS VELENCIA** **Especialidad** MEDICINA HOSPITALARIA **30/06/2019 22:18:37**
NOTA DE EVOLUCION PISO ARO

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

PACIENTE DE 36 AÑOS G5P3C1V3A2 CON DX.

1. POP CESAREA 29/06/19 11+31
2. PUERPERIO MEDIATO
3. PRECLAMPSIA CON CARACTERISTICAS DE SEVERIDAD - CIFRAS Y SINTOMAS PROTEINURIA PREVIA SIGNIFICATIVA+ DISFUNCION HEPATICA
4. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
5. RIESGO TROMBOEMBOLICO INTERMEDIO
6. ALTO RIESGO OBSTETRICO

PLANIFICACION VASECTOMIA
PACIENTE REFIERE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO, AUSENCIA DE DEPOSICIONES HACE 2 DIAS, NO EMESIS, TOLERA VIA ORAL, NO CEFALEA, NO TINITUS, NO EPIGASTRALGIA. ESCASO SANGRADO VAGINAL

EXAMEN FISICO.
PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA
TA: 109/70MMHG TAM 77 MMHG FC 80 LPM FR 18 RPM SPO2 94%
MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.
RSCSRS SIN SOPLOS, RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LIGERA DISTENCION ABDOMINAL, UTERO TONICO UMBILICAL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
GU. LOQUIOS HEMATICOS ESCASOS
EXTREMIODADES SIN EDEMAS
NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

PARACLINICOS.
- 27/06/19 CREATININA 0.58, HTO 38.6 HB 12.5 PLQ 250.000, LEUCOS 4.00, NEUTRO 79. UROANALISIS- NEGATIVO, PROTEINAS ESPONTANEA 5MG. LDH 331, TGP 43 TGO 30
- 28/06/19 CERVICO 20 MM DOPPLER NORMAL FETO CEFALICO PEF 1614 GR P14
- 30/06/19: LDH 469.4 TGO 107.7 TGP 84.3 CREAT 0.4 PT 13 PTT 25 CH LEUCOS 13100 N: 79% HB 10.7 HCTO: 32.9% PQT: 224000 BT 0.4 PROT 150 MG EN 24 HORAS

ANALISIS.
PACIENTE DE 36 AÑOS, CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL, ASINTOVATICA PARA VASO ESPAMSO, NORMOTENSA SIN REQUERIMIENTO DE HIPOTENSOR LABORATORIOS DE SEVERIDAD SIN DISFUNCION. DOLOR CONTROLADO QUIRURGICO, CON LIGERA DISTENCION ABDOMINAL, SE INDICA ANALGESIA, DEAMBULACION, NO IRRITACION PERITONEAL. PACIENTE CULMINO SULFATO DE MAGNESIO COMO PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE SIN SIGNOS DE INTOXICACION POR EL MISMO, SE CONTINUA VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES PARACLINICOS DE CONTROL EL DIA DE HOY CON DISFUNCION HEPATICA, PROTEINRUIA NO SIGNIFICATIVA, CONTINUA ESTANCIA EN UADO MANEJO ANALGESICO, SS PARACLINICOS DE CONTROL MAÑANA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.
DRA ISABEL BUSTOS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	No. His. Cli.	39581295	G. Etareo 9	Edad 36 AÑOS
Cedula	39581295	DIANA LIZET JIMENEZ TORRES			Sexo Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		EGRESO Fec: 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		Atn. Egreso HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

Realizada por : MG544 PEDRO NEL RUIZ CASTRO **Especialidad** MEDICINA HOSPITALARIA **01/07/2019 08:54:40**

*** NOTA EVOLUCION PISO ARO ***

PACIENTE DE 36 AÑOS CON DX.

1. POP CESAREA 29/06/19 11+31
2. PUERPERIO MEDIATO
3. PRECLAMPSIA CON CARACTERISTICAS DE SEVERIDAD - CIFRAS Y SINTOMAS PROTEINURIA SIGNIFICATIVA PREVIA+DISFUNCION HEPATICA RESUELTA
4. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
6. RIESGO TROMBOEMBOLICO INTERMEDIO
7. ALTO RIESGO OBSTETRICO

SOPORTE.
- SMG 1 GR/HR (29/06/19) 11+31.
- ENOXAPARINA 40 MG /DIA.
- ANALGESIA

PARACLINICOS.
- 27/06/19 CREATININA 0.58, HTO 38.6 HB 12.5 PLQ 250.000, LEUCOS 4 00, NEUTRO 79.
UROANALISIS- NEGATIVO, PROTEINAS ESPONTANEA 5MG. LDH 331, TGP 43 TGO 30
- 28/06/19 CERVICO 20 MM DOPPLER NORMAL FETO CEFALICO PEF 1614 GR P14
- PROITEINAS 24 HR 80MG
- 30/06/19: LDH 469.4 TGO 107.7 TGP 84.3 CREAT 0.4 PT 13 PTT 25 CH LEUCOS 13100 N: 79% HB 10.7
HCTO: 32.9% PQT: 224000 BT 0.4 PROT 150 MG EN 24 HORAS
- TGO 40 TGP 55 LDH 299 CR 0.76 TP 14.1 TTP 30.4 HB 10.4 HTCO 33.1 PLAQ 227000 BT 0.4

S REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, REFIERE DOLOR PELVICO DE LEVE INTENSIDAD, NIEGA SANGRADO VAGINAL ACTIVO, NIEGA OTRO SINTOMA

BUEN ESTADO GENERAL
SIGNOS VITALES TA 109-73 MEDIA 82 FC 77 FR 16 SAT02 94 AFEBRIL
HIDRATADA
CPULMONAR SIN AGREGADOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA Qx EN BUEN ESTADO, SIN SANGRADO, SIN HEMATOMAS, UTERO DE BUEN TONO, INFRAUMBILICAL.
SIN SANGRADO VAGINAL
EXT NO EDEMAS
SNC SIN DEFICIT

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	No. His. Cli.	39581295	G. Etareo 9	Edad 36 AÑOS
Cedula	39581295	DIANA LIZET JIMENEZ TORRES			Sexo Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		EGRESO Fec: 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		Atn. Egreso HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE 36 AÑOS, EN PUERPERIO MEDIATO DE CESAREA, DIAGNOSTICO DE PREECLAMPSIA CON CARACTERISTICAS DE SEVERIDAD POR CIFRAS Y SINTOMAS, EN EL MOMENTO NOMROTENSA SIN REQUERIMIENTO DE HIPOTENSOR, ASINTOMATICA PARA VASOESOPASMO, PARACLINICOS DE HOY SIN DISFUNCION DE ORGANO, REFIEER DOLOR PELVICO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SE AJUSTA ANALGESIA, SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLINICA EL DIA DE HOY, EXPLICO A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

DR PEDRO NEL RUIZ CASTRO

Realizada por : MG544 PEDRO NEL RUIZ CASTRO **Especialidad** MEDICINA HOSPITALARIA **01/07/2019 19:24:52**

*** EVOLUCION PISO ARO NOCHE ***

PACIENTE DE 36 AÑOS G5P3C1V3A2 CON DX.

1. POP CESAREA 29/06/19 11+31
2. PUERPERIO MEDIATO
3. PRECLAMPSIA CON CARACTERISTICAS DE SEVERIDAD - CIFRAS Y SINTOMAS PROTEINURIA+DISFUNCION HEPATICA
PREVIA SIGNIFICATIVA
4. CUELLO CORTO ASINTOMATICO
5. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
6. RIESGO TROMBOEMBOLICO INTERMEDIO
7. ALTO RIESGO OBSTETRICO

SOPORTE.
- SMG 1 GR/HR (29-06/19) 11+31
- ENOXAPARINA 40 MG /DIA.
- ANALGESICO

PARACLINICOS.
- 27/06/19 CREATININA 0.58, HTO 38.6 HB 12.5 PLQ 250.000, LEUCOS 4.00, NEUTRO 79.
UROANALISIS- NEGATIVO, PROTEINAS ESPONTANEA 5MG. LDH 331, TGP 43 TGO 30
- 28/06/19 CERVICO 20 MM DOPPLER NORMAL FETO CEFALICO PEF 1614 GR P14
- PROITEINAS 24 HR 80MG
- 30/06/19: LDH 469.4 TGO 107.7 TGP 84.3 CREAT 0.4 PT 13 PTT 25 CH LEUCOS 13100 N: 79% HB 10.7
HCTO: 32.9% PQT: 224000 BT 0.4 PROT 150 MG EN 24 HORAS
01/07/2019 TGO 40 TGP 55 LDH 299 CR 0.76 TP 14.1 TTP 30.4 HB 10.4 HTCO 33.1 PLAQ 227000 BT 0.4

S REFIERE HABER PASADO BUENA TARDE, SENTIRSE BIEN, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, DOLOR CONTROLADO, NIEGA SANGRADO VAGINAL ACTIVO, NIEGA OTRO SINTOMA

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución:15 URGENCIAS

BUEN ESTADO GENERAL
SIGNOS VITALES TA 106-61 MEDIA 76 FC 77 FR 15 SAT02 92 AFEBRIL
HIDRATADA
CPULMONAR SIN AGREGADOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA Qx EN BUEN ESTADO, SIN SANGRADO, SIN HEMATOMAS, UTERO DE BUEN TONO, INFRAUMBILICAL.
SIN SANGRADO VAGINAL
EXT NO EDEMAS
SNC SIN DEFICIT

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE 36 AÑOS, EN PUERPERIO MEDIATO DE CESAREA, DIAGNOSTICO DE PREECLAMPSIA CON CARACTERISTICAS DE SEVERIDAD POR CIFRAS Y SINTOMAS, EN VIGILANCIA CLINICA, EN EL MOMENTO NORMOTENSA SIN REQUERIMIENTO DE HIPOTENSOR, ASINTOMATICA PARA VASOESPASMO, PARACLINICOS SIN DISFUNCION DE ORGANO, DISFUNCION HEPATICA YA RESUELTA, SE MANTIENE VIGILANCIA CLINICA Y MANEJO EN PISO ARO , EXPLICO A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

DR PEDRO NEL RUIZ CASTRO

Realizada por : MRA07 JOSE LUIS ROJAS **Especialidad** MEDICINA MATERNO FETAL **02/07/2019 07:08:57**

EVOLUCION MEDICATURNO MAÑANA***
CUIDADOS BASICOS
REVISTA CONJUNTO DR MUÑOZ

PACIENTE DE 36 AÑOS CON DX.
1. POP CESAREA 29/06/19 11+31
2. PUERPERIO MEDIATO
3. PRECLAMPSIA CON CARACTERISTICAS DE SEVERIDAD - CIFRAS Y SINTOMAS PROTEINURIA+DISFUNCION HEPATICA
PREVIA SIGNIFICATIVA
4. CUELLO CORTO ASINTOMATICO
5. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
6. RIESGO TROMBOEMBOLICO INTERMEDIO
7. ALTO RIESGO OBSTETRICO

PROBLEMAS: SX DE VASOESPASMO.
SOPORTE.
- SMG 1 GR/HR (29/06/19) 11+31.
- ENOXAPARINA 40 MG /DIA.
- ANALGESICO

CLINICA EUSALUD S.A
800227072 - 8
EPICRISIS
REpicri1
Pag: 26 de40
Fecha: 03/07/19

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución:15 URGENCIAS

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR NO EMESIS, LEVE DOLOR EN HIPOGASTRIO , NO SINTOMAS DE VASOESPASMO NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA , SENOS SECRETANTES, LOQUIOS NO FETIDOS

PA 116/78---115/69---128/74 FC 82 FR 16 SAT 96 % FIO2 21 %
C/C ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA
C/P RSCS RITMICOS SIN SOPLOS RSRS SIN AGREGADOS ,
ABD: BLANDO DEPRESIBLE,NO DOLOROSO A LA PALPACION , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , RUIDOS INTESTINALES PRESENTES , HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO ACTIVO NI DEHISCENCIAS
GENITAL: LOQUIOS NO FETIDOS
EXT SIMETRICAS SIN EDEMA LLENADO CAPILAR <2 SG
NEURO : PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS, FUERZA 5/5 ROT ++/++++, NO SIGNOS MENINGEOS

PARACLINICOS:
- 27/06/19 CREATININA 0.58, HTO 38.6 HB 12.5 PLQ 250.000, LEUCOS 4.00, NEUTRO 79.
UROANALISIS- NEGATIVO, PROTEINAS ESPONTANEA 5MG. LDH 331, TGP 43 TGO 30
- 28/06/19 CERVICO 20 MM DOPPLER NORMAL FETO CEFALICO PEF 1614 GR P14
- PROITEINAS 24 HR 80MG
- 30/06/19: LDH 469.4 TGO 107.7 TGP 84.3 CREAT 0.4 PT 13 PTT 25 CH LEUCOS 13100 N: 79% HB 10.7 HCTO: 32.9% PQT: 224000 BT 0.4 PROT 150 MG EN 24 HORAS
- 01/07/2019 TGO 40 TGP 55 LDH 293 CR 0.76 TP 14.1 TTP 30.4 HB 10.4 HTCO 33.1 PLAQ 227000 BT 0.4

A// PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS , EN EL MOMENTO SIN SIONTOMATOLOGIA DE VASOESPASMO , AL EXAMEN FISICO CO CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS NO DEPENDIENTES DE HIPOTENSOR, NO ALTERACIONES NEUROLOGICAS, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR EN INVOLUCION UTERINA, YA COMPLETO PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE CON SULFATO DE MAGNESIO, ULTIMOS PARACLINICOS CON DESCENSO DE TRANSAMINASAS , PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION MEDICA DADO LO ANTERIOR SE DECIDE DAR EGRESO CON FORMULA MEDICA, LICENCIA DE MATERNIDAD, CITA DE CONTROL POR MEDICINA MATERNOFETAL, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA COMO CIFRAS TENSIONALES MAYORES DE 140/90, AUMENTO DE PESO MAYOR A 2 KG EN 1 SEMANA, DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCES, ESCUCHAR PITOS, DOLOR EN BOCA DEL ESTOMAGO , FIEBRE, SENOS ROJOS DUROS O CALIENTES, SANGRADO VAGINAL FETIDO , ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, SE EXPLICA DE MANERA CLARA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

6. EXAMEN DE APOYO Y DIAGNOSTICO

Cant.	Descripción	Observaciones
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER	

Fecha de Orden: 27/06/2019
HEMATOCRITO: 38.6 %
HEMOGLOBINA: 12.5 g/dl
RTO LEUCOCITOS: 14900 mm3
RTO PLAQUETAS: 250000mm3
RTO DIFERENCIAL:
NEUTROFILOS: 79 1 %

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	**39581295**	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución:15 URGENCIAS

LINFOCITOS: 16.7 %
MONOCITOS: 4.2 %
EOSINOFILOS: 0 %
RBC: 4.01 x 10/L (Las unidades del RBC es x 10 a la 12/L)
MCV: 96.4 fl
MCH: 31.1 pg
MCHC: 32.3 g/d
MPV: 8.1 fl
FECHA Y HORA DE APLICACION:27/06/2019 19:37:54 REALIZADO POR: VANESSA JIMENEZ VILLEGAS
Realizada por : MG550 LEIDY VANESSA CUESTA MALAGON Especialidad: MEDICINA HOSPITALARIA - Fecha: 02/07/2

INTERPRETACIÓN
LEUCOCISIS EVE A PREDOMINIO DE NEUTROFILOS

1 DESHIDROGENASA LACTICA
Fecha de Orden: 27/06/2019
DESHIDROGENASA LACTICA DHL
Resultado : 331,7 U/L
Referencia: 230 - 460
FECHA Y HORA DE APLICACION:27/06/2019 19:54:26 REALIZADO POR: VANESSA JIMENEZ VILLEGAS

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)
Fecha de Orden: 27/06/2019
TRANSAMINASA OXALOACETICA (TGO)
Resultado: 30.3 U/L
Referencia: Hombres Hasta 38
Mujeres Hasta 32
FECHA Y HORA DE APLICACION:27/06/2019 19:55:23 REALIZADO POR: VANESSA JIMENEZ VILLEGAS

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)
Fecha de Orden: 27/06/2019
TRANSAMINASA PIRÚVICA (TGP)
Resultado : 43.5 U/L
Referencia : Hombres Hasta 41
Mujeres Hasta 31
FECHA Y HORA DE APLICACION:27/06/2019 19:54:51 REALIZADO POR: VANESSA JIMENEZ VILLEGAS

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	**39581295**	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución:15 URGENCIAS

1 PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL
Fecha de Orden: 27/06/2019
PROTEINA EN ORINA ESPONTANEA
RESULTADO: 5 mg/dl
Referencia: Inferior de 15.0 mg/dL
MUESTRA ORINA AL AZAR
FECHA Y HORA DE APLICACION:27/06/2019 19:52:39 REALIZADO POR: VANESSA JIMENEZ VILLEGAS

INTERPRETACIÓN
NEGATIVA

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 27/06/2019
CREATININA
Resultado : 0.58 mg/dl
Referencia : Hombres 0.6 - 1.1
Mujeres 0.5 - 0.9
FECHA Y HORA DE APLICACION:27/06/2019 19:53:59 REALIZADO POR: VANESSA JIMENEZ VILLEGAS

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 UROANALISIS
Fecha de Orden: 27/06/2019
COLOR : AMARILLO
ASPECTO : LIGERAMENTE TURBIO
PH : 6.0
DENSIDAD : 1.015
GLUCOSA : NEGATIVO
PROTEINAS : NEGATIVO
UROBILINOGENO: 0.2 mg/dL
CETONAS : 80 mg/dL
BILIRRUBINAS : NEGATIVO
HEMOGLOBINA : NEGATIVO
NITRITOS : NEGATIVO
LEUCOCITOS : NEGATIVO
MICROSCOPIA
CELULAS : 2-4 XC
LEUCOCITOS : 0-2 XC
HEMATIES : 0-2 XC
BACTERIAS : 1+
MOCO : 2+
CILINDROS : NEGATIVO
CRISTALES : NEGATIVO

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

LEVADURAS : NEGATIVO
C.EPIT. ALTAS : NEGATIVO
OBSERVACIONES:
FECHA Y HORA DE APLICACION:27/06/2019 19:55:39 REALIZADO POR: VANESSA JIMENEZ VILLEGAS

INTERPRETACIÓN
CONTAMINADO

1 PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS
Fecha de Orden: 27/06/2019
Resultado : 80 mg/24 horas
Referencia : Inferior de 150mg/24 horas
VOLUMENT TOTAL 24 HORAS: 2500 mL/24 HORAS
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/06/2019 23:31:00 REALIZADO POR: NORMA CECILIA ORJUELA PULIDO

INTERPRETACIÓN
150

1 ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
Fecha de Orden: 27/06/2019
Con equipo de última generación MEDISSON se realizó examen ultrasonográfico con transductor multifrecuencia con técnica de alta definición encontrándose:

FETO:
• Único vivo, presentación cefálico, situación longitudinal, con dorso derecho; actividad cardiaca visible y regular con modo B, frecuencia cardiaca fetal con modo M y Doppler Color: 152 latidos por minuto.

EVALUACIÓN PLACENTARIA Y CORDÓN UMBILICAL:
• Placenta con implantación normal a nivel corporal anterior grado II/III de maduración con un espesor de 31mm. No se visualizan áreas de desprendimientos ni de hematomas.
• Cordón umbilical trivascular.

MEDICIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LÍQUIDO AMNIÓTICO:
• Índice de líquido amniótico (ILA): 5cm.

BIOMETRIA FETAL:
DBP: 78mm Para 31semanas.
HC: 305mm Para 31 semanas.
AC: 259mm Para 30 semanas.
LF: 56mm Para 29.2 semanas.
HUMERO: 55mm Para 32.5 semanas.
TIBIA: 54mm Para 33 semanas

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

Peso fetal estimado: 1615 gramos. Percentil 14°.

ANATOMÍA FETAL:
CABEZA: Parénquima cerebral de aspecto ecográfico normal. Estructuras de la línea media y fosa posterior normal. Labio superior y paladar íntegro. Cuello normal. Cara normal.
TORAX: De tamaño normal, pulmones ecográficamente normales.
CORAZÓN: Situs solitus. Corte de cuatro cámaras, corte de tres vasos y tráquea normales, tractos de salida de ventrículo izquierdo y ventrículo derecho normales.
ABDOMEN: Cúpula gástrica, siluetas renales y vejiga visualizadas. Pared abdominal íntegra.
COLUMNA EXTREMIDADES: Sin evidenciarse ningún defecto aparente, movilidad normal.

OPINION:
• EMBARAZO DE 31.3 SEMANAS +6- 2 SEMANAS.
• DESACELERACION DE LA CURVA DE CRECIMIENTO FETAL.
• OLIGOAMNIOS

DR JOSE LUIS ROJAS
Unidad de Medicina Maternofetal
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/06/2019 06:24:07 REALIZADO POR: JOSE LUIS ROJAS

INTERPRETACIÓN
Peso fetal estimado: 1615 gramos. Percentil 14°.

1 PERFIL BIOFISICO
Fecha de Orden: 27/06/2019
FETO:
• Único vivo, presentación cefálico, situación longitudinal, con dorso derecho; actividad cardiaca visible y regular con modo B, frecuencia cardiaca fetal con modo M y Doppler Color: 152 latidos por minuto

EVALUACIÓN PLACENTARIA Y CORDÓN UMBILICAL:
• Placenta con implantación normal a nivel corporal anterior grado II/III de maduración con un espesor de 31mm. No se visualizan áreas de desprendimientos ni de hematomas.
• Cordón umbilical trivascular.

MEDICIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LÍQUIDO AMNIÓTICO:
• Índice de líquido amniótico (ILA): 5cm.

CRITERIOS MANNING:
• Liquido Amniótico: 0

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

- Tono Fetal: 2
- Movimientos fetales: 2
- Movimientos respiratorios: 2
- PNS: pendiente

TOTAL PUNTAJE PBF: 6/8

OPINION:
- OLIGOAMNIOS

DR JOSE LUIS ROJAS
UNIDAD DE MEDICINA MATERNOFETAL
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/06/2019 06:23:47 REALIZADO POR: JOSE LUIS ROJAS

INTERPRETACIÓN
6/8

1 ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA
Fecha de Orden: 27/06/2019
Con equipo de última generación MEDISON se realizó examen ultrasonográfico con transductor multifrecuencia con técnica de alta definición encontrándose:

VALORACION HEMODINÁMICO FETAL:

DOPPLER ARTERIAL
Arteria Umbilical: IR: 0.6 IP: 1
Arteria Cerebral Media: IR: 0.8 IP: 1.9
Relación Cerebro- Placentaria: 1.9
Arteria Uterina Izquierda: sin muesca protodiastólica IP: 0.7
Arteria Uterina Derecha: sin muesca protodiastólica IP: 0.7
IP Promedio: 0.7

DOPPLER VENOSO
Vena Umbilical: No pulsátil
Ductus Venoso: Patrón de Onda Normal

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

OPINION:

- DOPPLER FETOPLACENTARIO NORMAL.

DR. JOSE LUIS ROJAS
Unidad de Medicina Maternofetal
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/06/2019 06:24:41 REALIZADO POR: JOSE LUIS ROJAS

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL
Fecha de Orden: 28/06/2019
Con equipo de última generación MEDISSON, se realizo examen ultrasonográfico con transductor transvaginal de 7.5Mhz con técnica de alta definición encontrándose:

HALLAZGOS:

- Longitud cervical total por ecografía transvaginal de 20mm.
- No hay dilatación del orificio cervical interno (OCI).
- No hay signos de embudización pasiva, ni a la presión transfundica.
- No hay evidencia de coágulos intracervicales

OPINION:
- CUELLO CORTO

DR. JOSE LUIS ROJAS
UNIDAD DE MEDICINA MATERNOFETAL.
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/06/2019 06:24:24 REALIZADO POR: JOSE LUIS ROJAS

INTERPRETACIÓN
20 MM

1 ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL
Fecha de Orden: 28/06/2019

FECHA Y HORA DE APLICACION: / / : : REALIZADO POR: MONICA ANDREA RECALDE

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	DIANA LIZET JIMENEZ TORRES			**Sexo** Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

1 PERFIL BIOFISICO — realizar 29/06/2019
Fecha de Orden: 28/06/2019
FETO:
• Único vivo, presentación cefalico, situación longitudinal, con dorso derecho; actividad cardiaca visible y regular con modo B, frecuencia cardiaca fetal con modo M y Doppler Color: 133 latidos por minuto.

EVALUACIÓN PLACENTARIA Y CORDÓN UMBILICAL:
• Placenta con implantación normal a nivel fúndica anterior grado II/III de maduración con un espesor de 40mm. No se visualizan áreas de desprendimientos ni de hematomas.
• Cordón umbilical trivascular.

MEDICIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LÍQUIDO AMNIÓTICO:
• Índice de líquido amniótico (ILA): 3cm.

CRITERIOS MANNING:
• Líquido Amniótico: 0
• Tono Fetal: 2
• Movimientos fetales: 2
• Movimientos respiratorios: 2
• PNS: pendiente
TOTAL PUNTAJE PBF: 6/8

OPINION:

OLIGOAMNIOS

DR JOSE LUIS ROJAS
UNIDAD DE MEDICINA MATERNOFETAL
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/06/2019 07:49:07 REALIZADO POR: JOSE LUIS ROJAS

INTERPRETACIÓN
6/8

1 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL
Fecha de Orden: 29/06/2019

1 HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA (HEMOCLASIFICACION GLOBULAR) POR MIC
Fecha de Orden: 29/06/2019

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	DIANA LIZET JIMENEZ TORRES			**Sexo** Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ
GRUPO : "O" RH : POSITIVO
MUESTRA SANGRE DE CORDON RECIBIDA DE SALAS DE CIRUGIA Y ROTULADA COMO HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ
SE RECOMIENDA CONFIRMAR EN 6 MESES
FECHA Y HORA DE APLICACION:29/06/2019 16:04:20 REALIZADO POR: OLGA LUCIA CASTRO

INTERPRETACIÓN
O POSITIVO

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
Fecha de Orden: 29/06/2019

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
Fecha de Orden: 29/06/2019

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER
Fecha de Orden: 29/06/2019

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
Fecha de Orden: 29/06/2019

1 DESHIDROGENASA LACTICA
Fecha de Orden: 29/06/2019

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
Fecha de Orden: 29/06/2019

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]
Fecha de Orden: 29/06/2019

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 29/06/2019

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] — MAÑANA 4AM
Fecha de Orden: 29/06/2019
TIEMPO DE PROTOMBINA (PT)
Resultado : 13.6 Seg
Plasma Control: 13.0 Seg
Referencia: 12-18

* INR :1.13
-Normal hasta 2
-de 2 a 3 Pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales para la profilaxis de Trombosis Venosa profunda recidivante.
-de 2.5 a 3.5 para el tratamiento con anticoagulantes orales para la prevencion de infarto al miocardio recidivante y para protesis valvulares mecanicas.
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/06/2019 02:23:38 REALIZADO POR: AREA MICROBIOLOGIA

INTERPRETACIÓN

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

NORMAL

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] MAÑANA 4AM
Fecha de Orden: 29/06/2019
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT)
Resultado : 25.0 Seg
Plasma Control: 30.0 Seg
Referencia: 20-45
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/06/2019 02:24:31 REALIZADO POR: AREA MICROBIOLOGIA

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER MAÑANA 4AM
Fecha de Orden: 29/06/2019
HEMATOCRITO: 32.9 %
HEMOGLOBINA: 10.7 g/dl
RTO LEUCOCITOS: 13.100/ mm3
RTO PLAQUETAS: 224.000/ mm3
RTO DIFERENCIAL:
NEUTROFILOS: 79.6 %
LINFOCITOS: 15.1 %
MONOCITOS: 5.3 %
RBC: 3.41 x 10/L (Las unidades del RBC es x 10 a la 12/L)
MCV: 96.5 fl
MCH: 31.3 pg
MCHC: 32.5 g/d
MPV: 8.1 fl
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/06/2019 02:21:32 REALIZADO POR: AREA MICROBIOLOGIA

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA MAÑANA 4AM
Fecha de Orden: 29/06/2019
BILIRRUBINA TOTAL: 0.4 mg/dl VALORES DE REFERENCIA: 0.3-1.2 mg/dl
BILIRRUBINA DIRECTA: 0.2 mg/dl VALORES DE REFERENCIA: 0-0.2 mg/dl
BILIRRUBINA INDIRECTA: 0.2 mg/dl VALORES DE REFERENCIA: 0 -0.75 mg/dl
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/06/2019 02:24:42 REALIZADO POR: AREA MICROBIOLOGIA

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 DESHIDROGENASA LACTICA
Fecha de Orden: 29/06/2019

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino
INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32		**EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08			
Atn. Ingreso TRIAGE		**Atn. Egreso** HOSPITALIZACION			

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

DESHIDROGENASA LACTICA DHL
Resultado : 469.4 U/L
Referencia: 230 - 460
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/06/2019 02:26:14 REALIZADO POR: AREA MICROBIOLOGIA

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
Fecha de Orden: 29/06/2019
TRANSAMINASA PIRÚVICA (TGP)
Resultado : 84.3 U/L
Referencia : Hombres Hasta 41
Mujeres Hasta 31
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/06/2019 02:26:41 REALIZADO POR: AREA MICROBIOLOGIA

INTERPRETACIÓN
ELEVADA

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]
Fecha de Orden: 29/06/2019
TRANSAMINASA OXALOACETICA (TGO)
Resultado: 107.7 U/L
Referencia: Hombres Hasta 38
Mujeres Hasta 32
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/06/2019 02:27:30 REALIZADO POR: AREA MICROBIOLOGIA

INTERPRETACIÓN
ELEVADA

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS MAÑANA 4AM
Fecha de Orden: 29/06/2019
CREATININA
Resultado : 0.4 mg/dl
Referencia : Hombres 0.6 - 1.1
Mujeres 0.5 - 0.9
FECHA Y HORA DE APLICACION:30/06/2019 02:25:36 REALIZADO POR: AREA MICROBIOLOGIA

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
Fecha de Orden: 30/06/2019

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 DESHIDROGENASA LACTICA
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 TIEMPO DE PROTROMBINA (TP) 4 AM MAÑANA
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP) 4 AM MAÑANA
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER 4 AM MAÑANA
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA 4 AM MAÑANA
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 DESHIDROGENASA LACTICA
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 4 AM MAÑANA
Fecha de Orden: 30/06/2019

1 TIEMPO DE PROTROMBINA (TP) 4 AM MAÑANA
Fecha de Orden: 30/06/2019
TIEMPO DE PROTOMBINA (TP)
Resultado : 14.1 segundos
Referencia : 12 - 18
Plasma Control (TP) 12 8 segundos
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/07/2019 03:51:03 REALIZADO POR: NORMA CECILIA ORJUELA PULIDO

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP) 4 AM MAÑANA
Fecha de Orden: 30/06/2019
TIEMPO DE PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (TPT)
Resultado : 30.4 Segundos
Referencia : 20 - 45
Plasma Control (TPT) 32.2 segundos
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/07/2019 03:51:51 REALIZADO POR: NORMA CECILIA ORJUELA PULIDO

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER 4 AM MAÑANA
Fecha de Orden: 30/06/2019
HEMATOCRITO: 33.1 %
HEMOGLOBINA: 10.4 g/dl
RTO LEUCOCITOS: 16100/mm3
RTO PLAQUETAS: 227.000/mm3
RTO DIFERENCIAL:
NEUTROFILOS: 86.1 %
LINFOCITOS: 10.8 %
MONOCITOS: 3.1 %
EOSINOFILOS: %
RBC: 3.42 x 10/L (Las unidades del RBC es x 10 a la 12/L)
MCV: 95.8 fl
MCH: 30.4 pg
MCHC: 31.4 g/d
MPV: 7.9 fl
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/07/2019 03:52:35 REALIZADO POR: NORMA CECILIA ORJUELA PULIDO

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA 4 AM MAÑANA
Fecha de Orden: 30/06/2019
Número :

BIL. TOTAL : 0.4 mg/dL
BIL. DIRECTA : 0.2 mg/dL
BIL. INDIRECTA : 0.2 mg/dL
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/07/2019 03:50:08 REALIZADO POR: NORMA CECILIA ORJUELA PULIDO

INTERPRETACIÓN
NORMAL

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

1 DESHIDROGENASA LACTICA
Fecha de Orden: 30/06/2019
DESHIDROGENASA LACTICA DHL
Resultado : 299.2 U/L
Referencia: 230 - 460
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/07/2019 03:54:53 REALIZADO POR: NORMA CECILIA ORJUELA PULIDO
INTERPRETACIÓN
NORMAL

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
Fecha de Orden: 30/06/2019
TRANSAMINASA OXALOACETICA (TGO)
Resultado: U/L
Referencia: Hombres Hasta 38
Mujeres Hasta 32

TRANSAMINASA PIRÚVICA (TGP)
Resultado : 55 U/L
Referencia : Hombres Hasta 41
Mujeres Hasta 31
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/07/2019 03:55:33 REALIZADO POR: NORMA CECILIA ORJUELA PULIDO
INTERPRETACIÓN
EN DESCENSO

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]
Fecha de Orden: 30/06/2019
TRANSAMINASA OXALOACETICA (TGO)
Resultado: 40 U/L
Referencia: Hombres Hasta 38
Mujeres Hasta 32

TRANSAMINASA PIRÚVICA (TGP)
Resultado : U/L
Referencia : Hombres Hasta 41
Mujeres Hasta 31
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/07/2019 03:56:08 REALIZADO POR: NORMA CECILIA ORJUELA PULIDO
INTERPRETACIÓN
EN DESCENSO

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 4 AM MAÑANA
Fecha de Orden: 30/06/2019

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	39581295	**No. His. Cli.**	39581295	**G. Etareo** 9	**Edad** 36 AÑOS
Cedula	39581295	**DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**			**Sexo** Femenino

INGRESO Fec: 27/06/2019 17:18:32 **EGRESO Fec:** 02/07/2019 11:58:08
Atn. Ingreso TRIAGE **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 15 URGENCIAS

CREATININA
Resultado : 0.76 mg/dl
Referencia : Hombres 0.6 - 1.1
Mujeres 0.5 - 0.9
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/07/2019 03:54:20 REALIZADO POR: NORMA CECILIA ORJUELA PULIDO
INTERPRETACIÓN
NORMAL

INTERCONSULTA POR: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA Fecha de Orden: 02/07/2019
OBSERVACIONES: CITA MEDICINA MATERNOFETAL EN EPS
RESULTADOS: . FECHA Y HORA DE APLICACION: / / : : REALIZADO POR: MONICA ANDREA RECALDE

7. MEDICAMENTOS SUMINISTRADOS

Cantidad		Descripción
4,00	AMPOLLAS	RANITIDINA SOL. INY. X 50MG/2ML (AMP)
240,00	MILIGRAMOS	ENOXAPARINA SODICA SOL. INY. X40MG JER. PRELL. X0.
8,00	AMPOLLAS	SULFATO MAGNESIO SOL. INY. 20% AMP. X10ML (AMP)
14,00	TABLETA	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA
6,00	GRAMOS	SULFATO MAGNESIO SOL. INY. 20% AMP. X10ML (AMP)
3,00	GRAMOS	DIPIRONA 1 GR SOLUCION INYECTABLE
2,00	AMPOLLAS	DICLOFENACO 75 MG SODICO SOLUCION INYECTABLE
2,00	AMPOLLAS	BUPIVACAINA PESADA
4,00	AMPOLLAS	DIPIRONA 1 GR SOLUCION INYECTABLE
30,00	MILIGRAMOS	METOCLOPRAMIDA SOL. INY. 10MG/2 ML AMP.
8,00	AMPOLLAS	OXITOCINA 10 UI/ML SOL INY.
4,00	AMPOLLAS	CEFAZOLINA SODICA POLVO SOL. INY VIAL X1G (AMP)
150,00	MILIGRAMOS	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE
2,00	AMPOLLAS	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) SOL INY (1 MG)
1,00	AMPOLLAS	ENOXAPARINA SODICA SOL. INY. X40MG JER. PRELL. X0.

MRA07 JOSE LUIS ROJAS
Reg. 79626677
MEDICINA MATERNO FETAL

Esto es donde nacio

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

PALADAR, MEJILLAS CON RESPUESTA POSITIVA EN LOS REFLEJOS DE BUSQUEDA Y SUCCION, PRESION
INTRAORAL POSITIVA, SUCCION POSITIVA.
FINALIZA SIN COMPLICACIONES.
FECHA Y HORA DE APLICACION:16/07/2019 14:44:06 REALIZADO POR: FREDA NADYA CORDOBA CAICEDO

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ER mañana
Fecha de Orden: 16/07/2019
EN PROCESO
FECHA Y HORA DE APLICACION:17/07/2019 15:07:00 REALIZADO POR: OLGA LUCIA CASTRO

INTERPRETACIÓN
ANEMIA MODERADA

1 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO mañana
Fecha de Orden: 16/07/2019
PROTEINA C REACTIVA (turbidimetria)
Resultado : 5.1 U/L
Referencia : Hasta 6.0
PROCESADO NORMA ORJUELA
FECHA Y HORA DE APLICACION:17/07/2019 15:03:54 REALIZADO POR: OLGA LUCIA CASTRO

INTERPRETACIÓN
NEGATIVA

1 TERAPIA FISICA INTEGRAL
Fecha de Orden: 17/07/2019
Hora 7.40
Paciente de 18 dias de nacido, genero masculino, con diagnostico medico de recien nacido
pretermino, sindrome de dificultad respiratorio. Quien encuentro en incubadora. Objetivo.
Optimizar control cefalico. Inicio terapia a traves de estimulacion nociceptiva, estiramientos
de isquiotibiales, gemelos sosteniendo 10 segudnos 3 repeticiones, movimientos rotacionales,
movilizaciones pasivas de flexion y extension de rodilla, codo, muñeca y dedos, flexion y
abduccion de cadera y hombro, plantiflexion, dorsiflexion, eversion e inversion 10 repeticiones
1 serie, en posicion prono estimulacion de puntos control a nivel de paravertebrales, masaje
manual con aceite girasol en cuatroe xtremidades, pecho y espalda. Logro. Buen control
cefalico. Finalizo sin complicaciones.
FECHA Y HORA DE APLICACION:17/07/2019 12:11:08 REALIZADO POR: LEIDY MARCELA CORREDOR CHISICA

1 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD
Fecha de Orden: 17/07/2019
HORA:8:00A.M.
SE REALIZA LAVADO DE MANOS ANTES DE TERAPIA.
NEONATO ESTABLE A TERAPIA, CON DIAGNOSTICO CLINICO ANOTADO A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA
FONOAUDIOLOGICA PARA ESTIMULACION Y ACONDICIONAMIENTO DE LAS ESTRUCTURAS QUE INTERVIENEN EN EL

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

No. Doc. Identidad	155792706	**No. His. Cli.**	155792706	**G. Etareo** 1	**Edad** 19 DIAS
Sin Dato	155792706	**HIJO DE DIANA LIZET JIMENEZ TORRES**		**Sexo** Masculino	

INGRESO Fec: 29/06/2019 13:45:41 **EGRESO Fec:** 18/07/2019 11:31:57
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION

Pabellon Evolución: 6 UNIDAD CUID. INTENSIV NEONATAL

PROCESO DE SUCCION DURANTE LA ALIMENTACION CON FRASCO Y LACTANCIA MATERNA.
SE REALIZA ESTIMULO DE LAS ESTRUCTURAS OROFACIALES E INTRAORAL POR MEDIO DE MASAJES
DIFERENCIALES Y ACTIVOS EN MEJILLAS, MENTON, COMISURAS LABIALES, ENCIAS, CARRILLOS, LENGUA,
PALADAR, MEJILLAS CON RESPUESTA POSITIVA EN LOS REFLEJOS DE BUSQUEDA Y SUCCION, PRESION
INTRAORAL POSITIVA, SUCCION POSITIVA.
SE REALIZA TERAPIA CON FRIO PARA FORTALECER LAS ESTRUCTURAS OROFACIALES PARA MEJORAR PROCESO DE
ALIMENTACION.
FINALIZA SIN COMPLICACIONES.
FECHA Y HORA DE APLICACION:17/07/2019 14:27:59 REALIZADO POR: FREDA NADYA CORDOBA CAICEDO

1 ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS 34 CC C
Fecha de Orden: 17/07/2019
RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES POR MICROTECNICA
CELULAS I NEGATIVO
CELULAS II NEGATIVO
CELULAS III NEGATIVO
FECHA Y HORA DE APLICACION:17/07/2019 23:00:18 REALIZADO POR: VANESSA JIMENEZ VILLEGAS

INTERPRETACIÓN
NEGATIVO

1 COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS 34 CC C
Fecha de Orden: 17/07/2019
COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA
NEGATIVO
FECHA Y HORA DE APLICACION:17/07/2019 23:01:01 REALIZADO POR: VANESSA JIMENEZ VILLEGAS

INTERPRETACIÓN
NEGATIVO

1 HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA (HEMOCLASIFICACION GLOBULAR) POR MIC TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS 34 CC C
Fecha de Orden: 17/07/2019

1 HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA (HEMOCLASIFICACION SERICA) POR MICRO TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS 34 CC C
Fecha de Orden: 17/07/2019
HEMOCLASIFICACION INVERSA

AB
FECHA Y HORA DE APLICACION:17/07/2019 23:30:04 REALIZADO POR: VANESSA JIMENEZ VILLEGAS

INTERPRETACIÓN
AB

1 PRUEBA CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS 34 CC C
Fecha de Orden: 17/07/2019

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A HOSPITALIZACION

	N° Ingreso:			Fecha Ingreso:			No Documento
	1980872			**30/08/2019 07:22**			**1025156495**
Paciente:							**SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ**
Servicio:							**HOSPITALIZACION GENERAL**
Cama:							
Edad:	**0 Años \ 2 Meses \ 1 Días**			Sexo:	**Masculino**	Estado Civil:	**Soltero**
Municipio	**GIRARDOT**	Barrio o Vereda	**CENTRO**	Direccion:	**GIARDOT**	Telefono:	**3171355911**
Entidad:	EPS SANITAS S.A.						

FOLIO N° 12 30/08/2019 12:24 p.m. Pagina 1/3

Realizado por: CESAR ERNESTO PRIETO PEDIATRIA TP: 79235034

MOTIVO DE CONSULTA

"SE PUSO CIANOTICO EN EL TRASLADO"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 64 DÍAS DE VIDA QUIEN SE TRASLADABA EN AMBULANCIA DE EMPRESA RED MEDICA PLACAS HFQ203, TRASLADO MEDICALIZADO CONFIRMADO DE INSTITUCIÓN MÉDICA COLSUBSIDIO DE GIRARDOT HACÍA CLINICA SANTA MARIA LAGO HACIA UCI PEDIATRICA CON DIAGNÓSTICO DE SEPSIS DE ORIGEN URINARIO CON INTUBACIÓN OROTRAQUEAL SIN SEDACIÓN SIN VASOPRESORES CON LÍQUIDO BASALES SOLO CON DEXTROSA Y ELECTROLITOS, CON MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA Y AMIKACINA. PACIENTE QUIEN POR DECISIÓN DE MEDICO DE AMBULANCIA DE TRASLADO LO INGRESAN A ESTA INSTITUCIÓN DADO QUE NOTA DESATURACIONES Y CIANOSIS FACIAL ADEMÁS MÉDICO DE TRASLADO COMENTA APARENTE ASISTOLIA POR TRAZADO EN BISOSCOPIO.

REVISION POR SISTEMA:

PACIENTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL

ANTECEDENTES PERSONALES

-PACIENTE CON ANTECEDENTE DE EXPRETERMINO DE 32 SEMANAS PRODUCTO DE TERCERA GESTACION CON DOS ABORTOS PREVIOS, CESAREA POR PREECLAMPSIA SEVERA Y OLIGPAMBIOSN, PRETERMINO DE 32 SEMANAS Y ESTACNIA EN UCIN POR 18 DIAS, CON REQUERIMENTO DE IOT POR 1 DIA EN ESA HOSPITALIZACION, EGRESA CON O2 DOMICILIARIO, AL NACER PESO DE 1940GRA Y AL EGRESO DE ESA HOSPITRALIZCION DE 2300GR-hOSPITALIZACION A LAS 41 SEMANAS DE EDAD CORREGIDA PACIENTE INGRESA A HOSPITAL DUMIAN REMITIDA DE COLSUBSIDIO FAMISAR EN GIRARDOT POR SEPSIS NEONATAL DE ORIGEN URINARIO QUE TRATAN CON AMPICILINA Y AMIKACINA POR 4 DIAS APARENTEMENTE DE LOS CUALES UNO DE ESTOS PERMANECE EN UCIN, Y DAN EGRESO EL DIA 25 DE AGOSTO DE 2019, TOMAN UROCULTIVO CON CRECIEMIENTO DE KLEBSIELLA PNEAUMONNIAE CON RESISTENCIA INTERMEDIA A AMPICILIAN SULBACTAM Y RESISTENTE A AMPICILINA, HEMOCULTIVO NUMERO UNO CON KLEPSIELLA PNEUMONIAE Y EL NUMERO DIOS NEGATIVO, CON PUNCION LUMBAR EN ESA HSOPITALIZACION APARENTEMENTE NO PATOLOGICO, EN LA MISMA REQUIERE TRANSFUSION DE UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POR ANEMIA

Tipo	Detalle	Fecha Registro

SIGNOS VITALES: TA: 1 FC: 1 FR: 1 TEMP: 1 SO2: 1 PESO: 3.6 TALLA: 60 IMC: 1 PC: 1

ESTADO GENERAL:

MUY MAL ESTADO GENERAL

EXAMEN FISICO

INGRESA EN INCUBADORA DE TRANSPORTE LUCE EN MUY MAL ESTADO CON ASPECTO SÉPTICO CON MOTEADO PERIFÉRICO PALIDEZ MARCADA, CON COLOR TERROSO, FONTANELA MUY DEPRIMIDA, PUPILAS MIÓTICAS SIN RESPUESTA PUPILAR, CON TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, CON SONDA OROGASTRICA CON DRENAJE DE MATERIAL ALIMENTARIO ESCASO, RSCS RÍTMICOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, CON RSRS MURMULLO VESICULAR PRESENTE PERO DISMINUIDOS. ABDOMEN CON IMPORANTE DISTENCION ABDOMINAL A PESAR DE SONDA OROGASTRICA. MÉDICO DE TRASLADO VIENE REALIZANDO COMPRESIONES Y VENTILACIONES CON BOLSA AUTOINFLABLE PERO A SU INGRESO AL COMPROBAR RITMO SINUSAL SE SUSPENDEN LAS MISMAS.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 64 DÍAS DE VIDA QUIEN SE TRASLADABA EN AMBULANCIA DE EMPRESA RED MEDICA PLACAS HFQ203, TRASLADO MEDICALIZADO CONFIRMADO DE INSTITUCIÓN MÉDICA COLSUBSIDIO DE GIRARDOT HACÍA CLINICA SANTA MARIA LAGO HACIA UCI PEDIATRICA CON

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A HOSPITALIZACION

	N° Ingreso:	Fecha Ingreso:	No Documento
	1980872	**30/08/2019 07:22**	**1025156495**
Paciente:			**SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ**
Servicio:			**HOSPITALIZACION GENERAL**
Cama:			

Edad:	**0 Años \ 2 Meses \ 1 Días**			Sexo:	**Masculino**	Estado Civil:	**Soltero**
Municipio	**GIRARDOT**	Barrio o Vereda	**CENTRO**	Direccion:	**GIARDOT**	Telefono:	**3171355911**
Entidad:	EPS SANITAS S.A.						

FOLIO N° 12 30/08/2019 12:24 p.m. Pagina 2/3

Realizado por: CESAR ERNESTO PRIETO PEDIATRIA TP: 79235034

DIAGNÓSTICO DE SEPSIS DE ORIGEN URINARIO CON INTUBACIÓN OROTRAQUEAL SIN SEDACIÓN SIN VASOPRESORES CON LÍQUIDO BASALES SOLO CON DEXTROSA Y ELECTROLITOS, CON MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA Y AMIKACINA. PACIENTE QUIEN POR DECISIÓN DE MEDICO DE AMBULANCIA DE TRASLADO LO INGRESAN A ESTA INSTITUCIÓN DADO QUE NOTA DESATURACIONES Y CIANOSIS FACIAL ADEMÁS MÉDICO DE TRASLADO COMENTA APARENTE ASISTOLIA POR TRAZADO EN BISOSCOPIO.

INGRESA A URGENCIAS PEDIATRICAS A LAS 07+25 AM PERO, POR ORDEN DE MÉDICO GENERAL DE URGENCIAS PEDIATRICAS LE INDICAN A LA TRIPULACIÓN TRASLADO A TERCER PISO DE PEDIATRÍA DE LA INSTITUCIÓN EN ASCENSOR DE LA MISMA POR LO QUE PACIENTE LLEGA A SALA DE ESTABILIZACIÓN TRANSITORIA NEONATAL A LAS 07+30 AM DADO NO TENER OTRO ESPACIO PARA REANIMACIÓN DE ESTE GRUPO ETAREO, DICHO TRASLADO A PISO NO SE AVISA CON ANTERIORIDAD.

INGRESA EN INCUBADORA DE TRANSPORTE LUCE EN MUY MAL ESTADO CON ASPECTO SÉPTICO CON MOTEADO PERIFÉRICO PALIDEZ MARCADA, CON COLOR TERROSO, FONTANELA MUY DEPRIMIDA, PUPILAS MIÓTICAS SIN RESPUESTA PUPILAR, CON TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, CON SONDA OROGASTRICA CON DRENAJE DE MATERIAL ALIMENTARIO ESCASO, RSCS RÍTMICOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, CON RSRS MURMULLO VESICULAR PRESENTE PERO DISMINUIDOS. ABDOMEN CON IMPORANTE DISTENCION ABDOMINAL A PESAR DE SONDA OROGASTRICA. MÉDICO DE TRASLADO VIENE REALIZANDO COMPRESIONES Y VENTILACIONES CON BOLSA AUTOINFLABLE PERO A SU INGRESO AL COMPROBAR RITMO SINUSAL SE SUSPENDEN LAS MISMAS.

A LAS 07+30 AM SE VERIFICA INGRESO CON FRECUENCIA CARDIACA DE 110LPM, SE VERIFICA EN VISISCOPIO, SE SOSPECHA PROBLEMAS CON TUBO OROTRAQUEAL POR LO QUE SE RETIRA ENCONTRANDOLO OBSTRUIDO POR MATERIAL SEROHEMÁTICO; SE REALIZA A LAS 07+40AM NUEVA INTUBACIÓN OROTRAQUEAL INSTITUCIONAL CON TUBO NÚMERO 4 SE INSERTA A 10 CM EN PRIMER INTENTO CON INTUBACIÓN EXITOSA, SE FIJA EL MISMO EN LÍNEA MEDIA, SE PASA SONDA OROGÁSTRICA DADO IMPORTANTE DISTENCION ABOMINAL, SE ACOPLA TUBO A VENTILADOR NEUMO VENT MODO TCPL CON LO SIGUIENTES PARAMETROS: PRESION DE 16CMHO2, FR 35RPM INICIAL PEEP 4 FIO2 AL 100% T I:E 1:2, FLUJO DE 8. SE ORDENA BOLO DE 60 CC (20CC/KG). Se evidencia también mancha hepatomegalia

A LAS 07+45 CON RITMO SINUSAL CON FRECUENCIA CARDIACA DE 120 LPM TENSIÓN ARTERIAL DE 115/80, PERO CON LLENADO CAPILAR DE MAS DE 4 SEGUNDOS, SE TOMA GLUCOEMTRIA DE 300MG/DL CONSECUENTE A PROCESO DE POSIBLE ACIDOSIS, SE DECIDE PASO DE CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN NÚMERO 22 EL CUAL SE INSERTA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y POSTERIOR AL SEGUNDO INTENTO DE PUNCIÓN SE LOGRA PASO DE MISMO SIN COMPLICACIONES. 08+00 SE TOMAN MUESTRAS DE CATETER VENOSO CENTRAL, PARA PARACLÍNICOS, GASES VENOSOS, HEMOCULTIVOS NÚMERO UNO U NÚMERO DOS. SE INICIA DOBUTAMINA (10MCG/KG/MIN), 08+30 AM SE RECIBE REPORTE DE GASES ARTERIALES CON REPORTE DE ACIDEMIA METABOLICA CON A HIPERLACTATEMIA Y FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA LACTATO DE 9.7 PH 6.680 PCO2 57.4 PCO2 57.4 HCO3 6.8 PAFI DE 60 GLUCOSA EN GASES 284, ELECTROLITOS DE GASES CON NA EN 134, K 5.8 CLORO 121.7 ION CALCIO 1.43, ANION GAP 11.6. NO SE REPORTA HEMOGLOBINA NI HEMATOCRITO EN MUESTRA DE GASES.

PACIENTE QUIEN A LAS 08+25 SE TORNA BRADICÁRDICO Y A LAS 08+35 SE DOCUMENTA PRIMERA PARADA CARDIACA CON ASISTOLIA QUE DURA 3 MINUTOS 30 SEGUNDOS QUE REQUIRIÓ UNA DOSIS DE ADRENALINA CON DOS CICLOS COMPLETOS DE REANIMACIÓN CON POSTERIOR RECUPERACIÓN DE RITMO EN BISSICOPIO SINUSAL, SE ACOPLA NUEVAMENTE A VENTILADOR AL QUE SE AJUSTA FRECUENCIA RESPIRATORIA A 40RPM. SALE DE PARO A LAS 08+28 Y A LAS 08+35 SE INICIA DOPAMINA (5MCG/KG/MIN).

08+40 SE REVISA NUEVAMENTE PACIENTE ENCONTRANDO PUPILAS DILATADAS NO REACTIVAS A LA LUZ DE 3MM, PACIENTE QUIEN A PESAR DE NO TENER SEDACIÓN PERMANECE HIPOTÓNICO, HIPOREACTIVO A LOS ESTÍMULOS. SE INDICA AMPICILINA 150MG/KG/DIA, AMIKACINA 15MG/KG/DOSIS. SE DEJAN LÍQUIDOS BASALES CON SOLUCIÓN SALINA A 18CC/HORA. DADO ESTADO NEUROLÓGICO Y ALTA PROBABILIDAD DE NEUROINFECCIÓN SE REALIZA PUNCIÓN LUMBAR A LAS 08+45 AM SE REALIZA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE REGION LUMBAR Y CON AGUJA NÚMERO 21 SE REALIZA PUNCIÓN LUMBAR EXITOSA AL PRIMER INTENTO CON SALIDA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO CRISTALOIDE EN GOTAS SE RECOLECTA TRES TUBOS. SIN COMPLICACIONES

09+00 AM SE HABLA CON LA TRIPULACIÓN DE TRASLADO Y CON LA OFICINA DE REFERENCIA ACORDANDO EGRESO DE LA INSTITUCIÓN DE AMBULANCIA DE TRASLADO DADO ALTA PROBABILIDAD DE DESCOMPENSACIÓN HEMODINÁMICA EN EL CAMINO POR LO CUAL SE DEFINIRÁ SU REMISIÓN UNA VEZ SE ESTABILICE EL PACIENTE. SE MANTIENE PACIENTE EN SALA DE REANIMACIÓN TRANSITORIA Y SE EXPLICA A LA MADRE DEL MENOR ESTADO DEL PACIENTE Y SE LE EXPLICA LA ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE O COMPLICACIONES EN CASO DE SOBREVIDA.

09+23 AM PACIENTE CON NUEVO EPISODIO DE ASISTOLIA EN VISOSCOPIO POR LO QUE SE INICIA MANIOBRAS DE REANIMACIÓN NUEVAMENTE QUE DURA 8 MINUTOS CON REQUERIMIENTO DE 2 DOSIS DE ADRENALINA CON 5 CICLOS DE REANIMACIÓN COMPLETOS Y SE AJUSTA DOSIS DE DOPAMINA A 0.7CC (7MCG/KG/MIN). PACIENTE POSTERIOR A PARADA DE 8 MINUTOS CONTINUA EN RITMO SINUSAL. CON FC DE 103 ACOPLADO A VENTILADOR CON TA 84/65 (68). SE PERMITE EL INGRESO DE MADRE A LA SALA DE REANIMACIÓN PARA EXPLICAR CON CLARIDAD EL ESTADO CLÍNICO DEL PACIENTE, LOS MANEJOS QUE SE LE HAN INSTAURADO, SE LE EXPLICA NUEVAMENTE LA ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE DEL MENOR. FINALIZA PARO A ALAS 9+31 AM.

PACIENTE EN UNIDAD CON ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACIÓN, A LAS 09+44 REALIZA TERCERA PARADA CARDIACA CON ASISTOLIA EN VISOSCOPIO QUE DURA 1 MINUTO 49 SEGUNDOS CON REQUERIMIENTO DE UNA DOSIS DE ADRENALINA (0.1MG/KG/DOSIS), Y A LAS 09+46 SE AUMENTA GOTEO DE DOBUTAMINA A 1CC (20MCG/KG/MIN). Y SE INICIA INFUSIÓN DE ADRENALINA (0.3MCG/KG/MIN).

A LAS 09+52 PACIENTE PRESENTA NUEVO EPISODIO DE ASISTOLIA QUE DEMORA 6 MINUTOS QUE REQUIERE 2 DOSIS DE ADRENALINA (0.1MG/KG/DOSIS) CON 5 CILOS DE REANIMACIÓN, PACIENTE QUIEN EN ESTE EPISODIO CURSO CON ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO Y POSTERIOR A REANIMACIÓN SE MUESTRA EN BRADICARDIA SINUSAL CON PULSO.

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]

HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA
NIT: 890680025-1

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A HOSPITALIZACION

	N° Ingreso:	Fecha Ingreso:	No Documento
	1980872	30/08/2019 07:22	1025156495
Paciente:			SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ
Servicio:			HOSPITALIZACION GENERAL
Cama:			

Edad:	0 Años \ 2 Meses \ 1 Días			Sexo:	Masculino	Estado Civil:	Soltero
Municipio	GIRARDOT	Barrio o Vereda	CENTRO	Direccion:	GIARDOT	Telefono:	3171355911
Entidad:	EPS SANITAS S.A.						

FOLIO N° 12 30/08/2019 12:24 p.m.

Realizado por: CESAR ERNESTO PRIETO PEDIATRIA TP: 79235034

A LAS 09+56 AM PACIENTE NUEVAMENTE EN ASISTOLIA QUINTO EPISODIO DEL MISMO POR LO CUAL SE REINICIA MANIOBRAS DE REANIMACIÓN DURANTE 2 MINUTOS SE AUMENTA INFUSIÓN DE ADRENALINA A 0.4MCG/KG/MIN, ADEMAS SE PASAN UNA DOSIS DE ADRENALINA CON POSTERIOR RITMO SINUSAL PERO BRADICARDICO.
A LAS 10+00 PADRE DEL PACIENTE LLEGA A LA INSTITUCIÓN Y POSTERIOR A ESTA PARADA CARDIACA, SE EXPLICA A PADRE Y A MADRE DEL PACIENTE CON CLARIDAD CUADRO CLÍNICO DEL MENOR MANEJO MÉDICO QUE SE HA INSTAURADO Y EL POBRE PRONÓSTICO CLÍNICO QUE TIENE EL PACIENTE SE HABLA CON CLARIDAD ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE Y SE CONTACTA A EQUIPO DE HUMANIZACIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO DE DUELO. UNA VEZ PADRE TIENE CONTACTO CON EL PACIENTE SE LES EXPLICA QUE COSTO BENEFICIO HACIA EL MENOR, POBRE PROBABILIDAD DE SOBREVIDA, Y POR PRINCIPIO DE NO MALEFICENCIA NO SE REALIZARÁN MAS REANIMACIONES EN CASO DE NUEVO PARO CARDIORESPIRATORIO, IGUALMENTE SE CONTINÚA MANEJO QUE SE HA INSTAURADO EN EL MOMENTO.
SE RECIBE LLAMADA DE LABORATORIO A LAS 10+20 QUE REPORTA DE FORMA VERBAL PARACLÍNICOS CON HB DE 4.2 LEUCOS DE 3400 Y PLAQUETAS DE 2000.

ORDENES MEDICAS

SE TASLADA CUERPO A MORGUE Y SE ESPERA PROCESO DE AUTORIZACION DE AUTOPSIA MEDICA

DIAGNOSTICOS:

J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Profesional PRIETO CESAR ERNESTO
Registro Medico: 79235034
Especialidad PEDIATRIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]

1 90

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL FUSAGASUGA

890680025

Fecha Actual : viernes, 30 agosto 2019

ORDEN DE SALIDA

82454

Paciente	1025156495	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Edad**	0 Años \ 2 Meses \ 1 Días
Documento	1025156495	**Ingreso** 1980872	**Sexo**	Masculino
Médico	71598381	RAUL JAIRO GOMEZ GONZALEZ	**Cama**	
Area	114	HOSPITALIZACION PEDIATRIA	**Fec Salida**	30 ago 2019 03:32 p.m.
Fec Solicitud	30 ago 2019 03:32 p.m.		**Fec Egreso**	

CRISTINA RAMIREZ

Firma y Código del Solicitante | VoBo Facturación o Caja | VoBo Admisiones

HOSPITAL SAN RAFAEL FACTURACION 3er. PISO

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA - II NIVEL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL FUSAGASUGA
NIT: 890680025

EPICRISIS : 68154

INFORMACIÓN GENERAL								
Fecha Documento:	30/agosto/2019 03:41 p.m.		**Ingreso:**	1980872	Confirmado			
Médico:	79235034	CESAR ERNESTO PRIETO						
Informacion Paciente:	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ				**Tipo Paciente:**	Contributivo	**Sexo:**	Masculino
Tipo Documento:	RegistroCivil	**Número:**	1025156495	**Edad:**	0 Años \ 2 Meses \ 1 Días		**F. Nacimiento:**	29/06/2019
E.P.S:	EPS005	EPS SANITAS S.A.						
Entidad:								

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS							
Servicio de Egreso:		**Fecha ingreso:**	30/08/2019 7:22 a.m.	**Fecha Egreso:**	30/08/2019 3:41 p.m.	**Estado Paciente:**	VIVO

Motivo Consulta: "SE PUSO CIANOTICO EN EL TRASLADO"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 64 DÍAS DE VIDA QUIEN SE TRASLADABA EN AMBULANCIA DE EMPRESA RED MEDICA PLACAS HFQ203, TRASLADO MEDICALIZADO CONFIRMADO DE INSTITUCIÓN MÉDICA COLSUBSIDIO DE GIRARDOT HACÍA CLINICA SANTA MARIA LAGO HACIA UCI PEDIATRICA CON DIAGNÓSTICO DE SEPSIS DE ORIGEN URINARIO CON INTUBACIÓN OROTRAQUEAL SIN SEDACIÓN SIN VASOPRESORES CON LÍQUIDO BASALES SOLO CON DEXTROSA Y ELECTROLITOS, CON MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA Y AMIKACINA. PACIENTE QUIEN POR DECISIÓN DE MEDICO DE AMBULANCIA DE TRASLADO LO INGRESAN A ESTA INSTITUCIÓN DADO QUE NOTA DESATURACIONES Y CIANOSIS FACIAL ADEMÁS MÉDICO DE TRASLADO COMENTA APARENTE ASISTOLIA POR TRAZADO EN BISOSCOPIO.

Revision Por Sistema: PACIENTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL

Indica Med/Conducta: "SE PUSO CIANOTICO EN EL TRASLADO"

Estado Ingreso: INGRESA EN INCUBADORA DE TRANSPORTE LUCE EN MUY MAL ESTADO CON ASPECTO SÉPTICO CON MOTEADO PERIFÉRICO PALIDEZ MARCADA, CON COLOR TERROSO, FONTANELA MUY DEPRIMIDA, PUPILAS MIÓTICAS SIN RESPUESTA PUPILAR, CON TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, CON SONDA OROGASTRICA CON DRENAJE DE MATERIAL ALIMENTARIO ESCASO, RSCS RÍTMICOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, CON RSRS MURMULLO VESICULAR PRESENTE PERO DISMINUIDOS. ABDOMEN CON IMPORANTE DISTENCION ABDOMINAL A PESAR DE SONDA OROGASTRICA. MÉDICO DE TRASLADO VIENE REALIZANDO COMPRESIONES Y VENTILACIONES CON BOLSA AUTOINFLABLE PERO A SU INGRESO AL COMPROBAR RITMO SINUSAL SE SUSPENDEN LAS MISMAS.

Condiciones Salida: SE TASLADA CUERPO A MORGUE Y SE ESPERA PROCESO DE AUTORIZACION DE AUTOPSIA MEDICA

Indicacion Paciente: SE TASLADA CUERPO A MORGUE Y SE ESPERA PROCESO DE AUTORIZACION DE AUTOPSIA MEDICA

Justificación:

Justificación Muerte:

ANTECEDENTES		
TIPO	DESCRIPCION	FECHA

DIAGNÓSTICOS			
TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	☑
Ingreso/Relacionado	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	☑
Ingreso/Relacionado	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	☑
Ingreso/Relacionado	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	☑
Ingreso/Relacionado	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	☑
Ingreso/Relacionado	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	☑
Ingreso/Relacionado	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	☑
Ingreso/Relacionado	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	☑
Ingreso/Relacionado	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	☑
Ingreso/Relacionado	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	☑
Ingreso/Relacionado	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	☑
Ingreso/Relacionado	I469	PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	☑
Ingreso/Relacionado	I460	PARO CARDIACO CON RESUCITACION EXITOSA	☑
Ingreso/Relacionado	P368	SEPSIS DEL RECIEN NACIDO DEBIDA A OTRAS BACTERIAS	☑
Ingreso/Relacionado	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	☑
Ingreso/Relacionado	P612	ANEMIA DE LA PREMATURIDAD	☑
Ingreso/Relacionado	P612	ANEMIA DE LA PREMATURIDAD	☑
Ingreso/Relacionado	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	☑
Ingreso/Relacionado	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	☑
Ingreso/Relacionado	I460	PARO CARDIACO CON RESUCITACION EXITOSA	☑
Ingreso/Relacionado	P368	SEPSIS DEL RECIEN NACIDO DEBIDA A OTRAS BACTERIAS	☑
Ingreso/Relacionado	I460	PARO CARDIACO CON RESUCITACION EXITOSA	☑
Egreso	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	☑
Egreso	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	☑
Egreso	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	☑
Egreso	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	☑
Egreso	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	☑

Egreso	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	☑
Egreso	P368	SEPSIS DEL RECIEN NACIDO DEBIDA A OTRAS BACTERIAS	☑
Egreso	I469	PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	☑

INTERCONSULTAS		
SERVICIO	PROFESIONAL Y ESPECIALIDAD	FECHA

Analisis Objetivo:

Analisis Subjetivo:

Detalle:

Diagnostico:

Tratamiento:

RESULTADO A PROCEDIMIENTOS		
CODIGO	SERVICIO	HC
24115	Gases arteriales y venosos mixtos, determinación de contenidos, D (a v) 02, extracción periférica y aporte de O2	☑
19827	Protrombina, tiempo PT	☑
19958	Tromboplastina, tiempo parcial (PTT)	☑
19224	Cloruro	☑
19792	Potasio	☑
19891	Sodio	☑
19290	CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS	☑
19749	NITROGENO UREICO	☑
19490	Glucosa (en suero, LCR, otros fluidos)	☑
19304	Cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma	☑
19806	Proteína C reactiva PCR, prueba cuantitativa de alta precisión	☑
19933	Transaminasa oxalacetica / ASA	☑
19934	Transaminasa pirúvica / ALAT	☑
19514	Hemocultivo	☑
19514	Hemocultivo	☑
21601	Portátiles sin fluoroscopia e intensificador de imágenes (practicado en habitación, UCI, RN o quirófanos); al valor del estudio, agregar:	☑
21201	RX - TÓRAX (PA O P A Y LATERAL), REJA COSTAL	☑
19169	Bilirrubina directa	☑
19170	Bilirrubina total	☑
19332	Deshidrogenasa láctica LDH	☑
19285	Creatincinasa fracción MB	☑
19177	Calcio colorimétrico	☑

19676	Liquido cefalorraquídeo, examen físico y citoquímico (incluye: glucosa, proteinas, cloruros)	☑
19316	Cultivo y antibiograma para microorganismos	☑
19497	Gram, tinción y lectura (cualquier muestra)	☑
19842	Rastreo de anticuerpos irregulares	☑
19511	Hemoclasificación, prueba sérica	☑
19828	Prueba de compatibilidad, cruzada mayor incluye: hemoclasificación de donante receptor	☑
26104	Punción lumbar	☑
30104	Unidad de glóbulos rojos	☑
30202	APLICACIÓN DE GLÓBULOS ROJOS O SANGRE EN PACIENTE HOSPITALIZADO	☑
37507	Intubación orotraqueal (exclusivamente en casos de reanimación)	☑
9185	Implantación de cáteter subclavio, femoral, yugular o peritoneal por punción	☑

EVOLUCIONES		
FECHA	DESCRIPCIÓN	MÉDICO

30/08/2019 07:46 a.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034

SE SOLICITAN PARACLINICOS

30/08/2019 07:48 a.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034

HEMOCULTIVOS #1

30/08/2019 07:49 a.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034

HEMOCULTIVO #2

30/08/2019 08:03 a.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034

SE REALIZA FORMULACION



30/08/2019 08:17 a.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034

SE SOLICITA RX DE TORAX PORTATIL



30/08/2019 08:50 a.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034

SE SOLICITAN PARACLINICOS



30/08/2019 08:57 a.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034

SE SOLICITA PROCEDIMIENTO



30/08/2019 09:05 a.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034

SE SOLICITAN PARACLINICOS DE RESERVA CRUZADA



30/08/2019 10:12 a.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034

SE REALIZA NUEVA FORMULACION DE ANTIBIOTICOS



30/08/2019 10:41 a.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034

FORMULACION

30/08/2019 12:11 p.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034

SE CORRIGE FORMULACION

30/08/2019 12:24 p.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034

PACIENTE DE 64 DÍAS DE VIDA QUIEN SE TRASLADABA EN AMBULANCIA DE EMPRESA RED MEDICA PLACAS HFQ203, TRASLADO MEDICALIZADO CONFIRMADO DE INSTITUCIÓN MÉDICA COLSUBSIDIO DE GIRARDOT HACÍA CLINICA SANTA MARIA LAGO HACIA UCI PEDIATRICA CON DIAGNÓSTICO DE SEPSIS DE ORIGEN URINARIO CON INTUBACIÓN OROTRAQUEAL SIN SEDACIÓN SIN VASOPRESORES CON LÍQUIDO BASALES SOLO CON DEXTROSA Y ELECTROLITOS, CON MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA Y AMIKACINA. PACIENTE QUIEN POR DECISIÓN DE MEDICO DE AMBULANCIA DE TRASLADO LO INGRESAN A ESTA INSTITUCIÓN DADO QUE NOTA DESATURACIONES Y CIANOSIS FACIAL ADEMÁS MÉDICO DE TRASLADO COMENTA APARENTE ASISTOLIA POR TRAZADO EN BISOSCOPIO.
INGRESA A URGENCIAS PEDIATRICAS A LAS 07+25 AM PERO, POR ORDEN DE MÉDICO GENERAL DE URGENCIAS PEDIATRICAS LE INDICAN A LA TRIPULACIÓN TRASLADO A TERCER PISO DE PEDIATRÍA DE LA INSTITUCIÓN EN ASCENSOR DE LA MISMA POR LO QUE PACIENTE LLEGA A SALA DE ESTABILIZACIÓN TRANSITORIA NEONATAL A LAS 07+30 AM DADO NO TENER OTRO ESPACIO PARA REANIMACIÓN DE ESTE GRUPO ETAREO, DICHO TRASLADO A PISO NO SE AVISA CON ANTERIORIDAD.
INGRESA EN INCUBADORA DE TRANSPORTE LUCE EN MUY MAL ESTADO CON ASPECTO SÉPTICO CON MOTEADO PERIFÉRICO PALIDEZ MARCADA, CON COLOR TERROSO, FONTANELA MUY DEPRIMIDA, PUPILAS MIÓTICAS SIN RESPUESTA PUPILAR, CON TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, CON SONDA OROGASTRICA CON DRENAJE DE MATERIAL ALIMENTARIO ESCASO, RSCS RÍTMICOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, CON RSRS MURMULLO VESICULAR PRESENTE PERO DISMINUIDOS. ABDOMEN CON IMPORANTE DISTENCION ABDOMINAL A PESAR DE SONDA OROGASTRICA. MÉDICO DE TRASLADO VIENE REALIZANDO COMPRESIONES Y VENTILACIONES CON BOLSA AUTOINFLABLE PERO A SU INGRESO AL COMPROBAR RITMO SINUSAL SE SUSPENDEN LAS MISMAS.
A LAS 07+30 AM SE VERIFICA INGRESO CON FRECUENCIA CARDIACA DE 110LPM, SE VERIFICA EN VISISCOPIO, SE SOSPECHA PROBLEMAS CON TUBO OROTRAQUEAL POR LO QUE SE RETIRA ENCONTRANDOLO OBSTRUIDO POR MATERIAL SEROHEMÁTICO; SE REALIZA A LAS 07+40AM NUEVA INTUBACIÓN OROTRAQUEAL INSTITUCIONAL CON TUBO NÚMERO 4 SE INSERTA A 10 CM EN PRIMER INTENTO CON INTUBACIÓN EXITOSA, SE FIJA EL MISMO EN LÍNEA MEDIA, SE PASA SONDA OROGÁSTRICA DADO IMPORTANTE DISTENCION ABOMINAL, SE ACOPLA TUBO A VENTILADOR NEUMO VENT MODO TCPL CON LO SIGUIENTES PARAMETROS: PRESION DE 16CMHO2, FR 35RPM INICIAL PEEP 4 FIO2 AL 100% T I:E 1:2, FLUJO DE 8. SE ORDENA BOLO DE 60 CC (20CC/KG).
A LAS 07+45 CON RITMO SINUSAL CON FRECUENCIA CARDIACA DE 120 LPM TENSIÓN ARTERIAL DE 115/80, PERO CON LLENADO CAPILAR DE MAS DE 4 SEGUNDOS, SE TOMA GLUCOEMTRIA DE 300MG/DL CONSECUENTE A PROCESO DE POSIBLE ACIDOSIS, SE DECIDE PASO DE CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN NÚMERO 22 EL CUAL SE INSERTA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y POSTERIOR AL SEGUNDO INTENTO DE PUNCIÓN SE LOGRA PASO DE MISMO SIN COMPLICACIONES. 08+00 SE TOMAN MUESTRAS DE CATETER VENOSO CENTRAL, PARA PARACLÍNICOS, GASES VENOSOS, HEMOCULTIVOS NÚMERO UNO U NÚMERO DOS. SE INICIA DOBUTAMINA (10MCG/KG/MIN), 08+30 AM SE RECIBE REPORTE DE GASES ARTERIALES CON REPORTE DE ACIDEMIA METABOLICA CON A HIPERLACTATEMIA Y FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA LACTATO DE 9,7 PH 6.680 PCO2 57.4 PCO2 57.4 HCO3 6.8 PAFI DE 60 GLUCOSA EN GASES 284, ELECTROLITOS DE GASES CON NA EN 134, K 5.8 CLORO 121.7 ION CALCIO 1.43, ANION GAP 11.6. NO SE REPORTA HEMOGLOBINA NI HEMATOCRITO EN MUESTRA DE GASES.
PACIENTE QUIEN A LAS 08+25 SE TORNA BRADICÁRDICO Y A LAS 08+35 SE DOCUMENTA PRIMERA PARADA CARDIACA CON ASISTOLIA QUE DURA 3 MINUTOS 30 SEGUNDOS QUE REQUIRIÓ UNA DOSIS DE ADRENALINA CON DOS CICLOS COMPLETOS DE REANIMACIÓN CON POSTERIOR RECUPERACIÓN DE RITMO EN BISSICOPIO SINUSAL, SE ACOPLA NUEVAMENTE A VENTILADOR AL QUE SE AJUSTA FRECUENCIA RESPIRATORIA A 40RPM. SALE DE PARO A LAS 08+28 Y A LAS 08+35 SE INICIA DOPAMINA (5MCG/KG/MIN).
08+40 SE REVISA NUEVAMENTE PACIENTE ENCONTRANDO PUPILAS DILATADAS NO REACTIVAS A LA LUZ DE 3MM, PACIENTE QUIEN A PESAR DE NO TENER SEDACIÓN PERMANECE HIPOTÓNICO, HIPOREACTIVO A LOS ESTÍMULOS. SE INDICA AMPICILINA 150MG/KG/DIA, AMIKACINA 15MG/KG/DOSIS, SE DEJAN LÍQUIDOS BASALES CON SOLUCIÓN SALINA A 18CC/HORA. DADO ESTADO NEUROLÓGICO Y ALTA PROBABILIDAD DE NEUROINFECCIÓN SE REALIZA PUNCIÓN LUMBAR A LAS 08+45 AM SE REALIZA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE REGION LUMBAR Y CON AGUJA NÚMERO 21 SE REALIZA PUNCIÓN LUMBAR EXITOSA AL PRIMER INTENTO CON SALIDA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO CRISTALOIDE EN GOTAS SE RECOLECTA TRES TUBOS. SIN COMPLICACIONES
09+00 AM SE HABLA CON LA TRIPULACIÓN DE TRASLADO Y CON LA OFICINA DE REFERENCIA ACORDANDO EGRESO DE LA INSTITUCIÓN DE AMBULANCIA DE TRASLADO DADO ALTA PROBABILIDAD DE DESCOMPENSACIÓN HEMODINÁMICA EN EL CAMINO POR LO CUAL SE DEFINIRÁ SU REMISIÓN UNA VEZ SE ESTABILICE EL PACIENTE. SE MANTIENE PACIENTE EN SALA DE REANIMACIÓN TRANSITORIA Y SE EXPLICA A LA MADRE DEL MENOR ESTADO DEL PACIENTE Y SE LE EXPLICA LA ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE O COMPLICACIONES EN CASO DE SOBREVIDA.
09+23 AM PACIENTE CON NUEVO EPISODIO DE ASISTOLIA EN VISOSCOPIO POR LO QUE SE INICIA MANIOBRAS DE REANIMACIÓN NUEVAMENTE QUE DURA 8 MINUTOS CON REQUERIMIENTO DE 2 DOSIS DE ADRENALINA CON 5 CICLOS DE REANIMACIÓN COMPLETOS Y SE AJUSTA DOSIS DE DOPAMINA A 0.7CC (7MCG/KG/MIN). PACIENTE POSTERIOR A PARADA DE 8 MINUTOS CONTINUA EN RITMO SINUSAL. CON FC DE 103 ACOPLADO A VENTILADOR CON TA 84/65 (68). SE PERMITE EL INGRESO DE MADRE A LA SALA DE REANIMACIÓN PARA EXPLICAR CON CLARIDAD EL ESTADO CLÍNICO DEL PACIENTE, LOS MANEJOS QUE SE LE HAN INSTAURADO, SE LE EXPLICA NUEVAMENTE LA ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE DEL MENOR. FINALIZA PARO A ALAS 9+31 AM.
PACIENTE EN UNIDAD CON ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACIÓN, A LAS 09+44 REALIZA TERCERA PARADA CARDIACA CON ASISTOLIA EN VISOSCOPIO QUE DURA 1 MINUTO 49 SEGUNDOS CON REQUERIMIENTO DE UNA DOSIS DE ADRENALINA (0.1MG/KG/DOSIS), Y A LAS 09+46 SE AUMENTA GOTEO DE DOBUTAMINA A 1CC (20MCG/KG/MIN). Y SE INICIA INFUSIÓN DE ADRENALINA (0.3MCG/KG/MIN).

A LAS 09+52 PACIENTE PRESENTA NUEVO EPISODIO DE ASISTOLIA QUE DEMORA 6 MINUTOS QUE REQUIERE 2 DOSIS DE ADRENALINA (0.1MG/KG/DOSIS) CON 5 CILOS DE REANIMACIÓN, PACIENTE QUIEN EN ESTE EPISODIO CURSO CON ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO Y POSTERIOR A REANIMACIÓN SE MUESTRA EN BRADICARDIA SINUSAL CON PULSO.
A LAS 09:56 AM PACIENTE NUEVAMENTE EN ASISTOLIA QUINTO EPISODIO DEL MISMO POR LO CUAL SE REINICIA MANIOBRAS DE REANIMACIÓN DURANTE 2 MINUTOS SE AUMENTA INFUSIÓN DE ADRENALINA A 0.4MCG/KG/MIN, ADEMAS SE PASAN UNA DOSIS DE ADRENALINA CON POSTERIOR RITMO SINUSAL PERO BRADICARDICO.
A LAS 10+00 PADRE DEL PACIENTE LLEGA A LA INSTITUCIÓN Y POSTERIOR A ESTA PARADA CARDIACA, SE EXPLICA A PADRE Y A MADRE DEL PACIENTE CON CLARIDAD CUADRO CLÍNICO DEL MENOR MANEJO MÉDICO QUE SE HA INSTAURADO Y EL POBRE PRONÓSTICO CLÍNICO QUE TIENE EL PACIENTE SE HABLA CON CLARIDAD ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE Y SE CONTACTA A EQUIPO DE HUMANIZACIÓN PARA ACOMPAÑAMIENTO DE DUELO. UNA VEZ PADRE TIENE CONTACTO CON EL PACIENTE SE LES EXPLICA QUE COSTO BENEFICIO HACIA EL MENOR, POBRE PROBABILIDAD DE SOBREVIDA, Y POR PRINCIPIO DE NO MALEFICENCIA NO SE REALIZARÁN MAS REANIMACIONES EN CASO DE NUEVO PARO CARDIORESPIRATORIO, IGUALMENTE SE CONTINÚA MANEJO QUE SE HA INSTAURADO EN EL MOMENTO.
SE RECIBE LLAMADA DE LABORATORIO A LAS 10+20 QUE REPORTA DE FORMA VERBAL PARACLÍNICOS CON HB DE 4.2 LEUCOS DE 3400 Y PLAQUETAS DE 2000.



30/08/2019 03:02 p.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034



30/08/2019 03:03 p.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034

....



30/08/2019 03:22 p.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034



30/08/2019 03:41 p.m. **PRIETO CESAR ERNESTO** **Especialidad:** **PEDIATRIA**
R.M. 79235034

SE ABRE FOLIO PARA REALIZAR REGISTRO DE EGRESO



Profesional: 79235034 - PRIETO CESAR ERNESTO
Especialidad: PEDIATRIA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL FUSAGASUGA
890680025

Fecha Actual : viernes, 30 agosto 2019

SOLICITUD DE EXÁMENES

NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica: 1025156495 **Nº Folio:** 1 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ **Identificacion:** 1025156495 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 29/junio/2019 **Edad Actual:** 0 Años \ 2 Meses \ 1 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: GIARDOT **Teléfono:** 3171355911
Procedencia: GIRARDOT **Ocupación:**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS SANITAS S.A. **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: 44 - EPS SANITAS S.A. **Nivel - Estrato:** REGIMEN CONTRIBUTIVO - CATEGORIA A

DATOS DEL INGRESO

Responsable: DIANA **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 1980872 **Fecha:** 30/08/2019 7:22:19
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Cama:

LISTADO DE DIAGNOSTICOS

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO DIAGNOSTICO	PRINCIPAL	DE INGRESO	DE EGRESO
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	Presuntivo	☑	☑	☐

Fecha de Solicitud 30/08/2019 7:46:23

LISTADO DE EXÁMENES		AREA SERVICIO:	129	APOYO TERAPEUTICO -TERAPIA RESPIRATORIA	
CODIGO	DESCRIPCION	OBSERVACINES		CANTIDAD	ESTADO
903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA SS			1	Urgente

Total Ítems: 1

Profesional PRIETO CESAR ERNESTO
Registro Medico: 79235034
Especialidad PEDIATRIA

79235034
PRIETO CESAR ERNESTO

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]

Hospital San Rafael de Fusagasugá "Hospital humano, hospital comprometido" E.S.E - II NIVEL	Código y Versión DTBS-FT-31 V02 Página 1 de 1

FORMATO DE SOLICITUD DE RESERVA Y/O TRANSFUSION DE COMPONENTES SANGUINEOS

FECHA DE SOLICITUD	DIA	30	MES	AGOSTO	AÑO	2019	HORA	8+55

DATOS DEL PACIENTE: SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENES		EDAD (Años): 2 MESES	SEXO 1. M [X] 2.F [ ]
N° IDENTIFICACION: 1025156495	SERVICIO: PEDIATRIA	CAMA:	HEMOGLOBINA: 8
DIAGNOSTICO: SEPSIS NEONATAL		E.P.S.: SANITAS	
RESERVA: [X]	**TRANSFUSION:** [ ]		**URGENCIA VITAL:** [ ]

COMPONENTE SANGUINEO	CANTIDAD
Glóbulos rojos empaquetados	1
Plasma fresco congelado	
Plaquetas	
Crioprecipotado	
Otros	

Firma y sello del médico: Cesar Fernando Prieto Pediatra Neonatólogo M 73220	**Responsable quien toma la muestra:** Dr Prieto.
Fecha, hora y firma de recibido en el servicio trasfusional: 30-8-19 8:55.	

DOCUMENTO INCOMPLETO NO SE RECIBE

Hospital San Rafael de Fusagasugá "Hospital humano, hospital comprometido" E.S.E - II NIVEL	Código y Versión DTBS-FT-41 V03 Página 1 de 1

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

POR FAVOR NO FIRMAR ESTE DOCUMENTO SI NO RECIBIÓ EXPLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR Y DE SU CONTENIDO POR CUENTA DEL PROFESIONAL

UNIDAD O SERVICIO: PEDIATRIA **FECHA:** 30/08/19

Dentro de las normas éticas exigidas al profesional médico y de enfermería en Colombia por la ley 23 de 1981 y ley 911 de 2004, se encuentra el deber informar adecuada y oportunamente a todos sus usuarios los riesgos que pueden derivar del tratamiento que les será practicado solicitando su consentimiento anticipadamente "artículos 15 y 16 para profesional médico y artículos 6 y 7 para profesional en enfermería". Por tanto, con el presente documento escrito se pretende dar constancia de que usted y/o su familia ha recibido la información del procedimiento que se le practicara y los riesgos del mismo.

Yo, Diana lizet jimenez torres mayor de edad, identificado con documento de identidad número 1085317495 de Girardot o actuando en calidad de representante legal del paciente SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ identificado con documento de identidad número RC 1075156495, manifiesto en forma expresa que voluntariamente me presenté en la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá para solicitar y autorizar se practique:

TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS: Es un procedimiento médico que consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma, plaquetas o crioprecipitados, los cuales son administrados para reponer el volumen sanguíneo, mejorar la hemoglobina y la capacidad de transporte de oxígeno y otras sustancias, corregir los niveles séricos de proteínas o para compensar un déficit de los componentes de la sangre. Adicionalmente que durante el curso de la anestesia, de la intervención quirúrgica o estancia hospitalaria pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran cambiar el procedimiento y/o llevar a cabo procedimientos adicionales como requerimiento transfusional el cual consiste en la administración de sangre o sus derivados (glóbulos rojos, plaquetas, plasma o crioprecipitado), dependiendo de la necesidad en ese momento como anemia, sangrado, pérdida masiva de sangre, deficiencia de factor de la coagulación, reversión de la terapia anticoagulante, entre otras. TODAS las unidades de glóbulos rojos o sus componentes como plasma, plaquetas o crioprecipitado han sido analizadas para Sífilis, HIV, Hepatitis B y C, Chagas y HTLV, dando como resultado NO REACTIVO y que se encuentran dentro de las fechas de vencimiento, lo cual esta expresado en el sello de calidad de la unidad. Además, me fueron realizadas las respectivas pruebas de compatibilidad (para unidades de glóbulos rojos) según lo expresado en el Art. 46 del Decreto 1571 de 1993. Sin embargo, existe un riesgo de muy baja probabilidad de contraer infecciones causadas por estos agentes infecciosos y por microorganismos diferentes a estos.

RIESGOS: A pesar de la adecuada elección del procedimiento y de su correcta realización, se pueden presentar efectos no deseados como: reacciones alérgicas, fiebre, escalofrío, náuseas, vomito, enrojecimiento y picazón en la piel, tos y dificultad para respirar, dolor abdominal, edema o hinchazón, disminución en la tensión arterial, edema agudo de pulmón, destrucción en los glóbulos rojos, falla renal, insuficiencia cardiaca congestiva, y hasta la muerte. Estos eventos pueden o no presentarse y pueden suceder de forma temprana (primeras 24 horas) o tardía (después de las 24 horas).

BENEFICIOS: Reposición de componentes sanguíneos mejorando la calidad de vida del paciente, ya que los glóbulos rojos incrementan el nivel de hemoglobina y el suministro de oxígeno hacia los tejidos, plaquetas, plasma y crioprecipitado proporcionan proteínas y factores de coagulación que evitan la posibilidad de sangrado.

ALTERNATIVAS: Nunca se prescribe una transfusión sin ser totalmente imprescindible, ya que su médico valoro con anterioridad si se pueden emplear otros recursos terapéuticos para evitar la transfusión tales como terapia con hierro o expansores plasmáticos.

Doy fe que estoy de acuerdo con el contenido, lo entiendo claramente y me responsabilizo por el mismo ante la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá ya que esta determinación ha sido tomada libre y voluntariamente sin coacción ni aliciente. Para constancia se firma esta solicitud.

Firma y cedula paciente	Firma y cedula representante legal	Firma y cedula del medico

DESISTIMIENTO / REVOCATORIA PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO, INTERVENCION Y/O REMISION (En cumplimiento de la Ley 23 de 1981).

Yo, _____ mayor de edad identificado con documento de identidad número _____ de _____ o actuando en calidad de representante legal del paciente _____ identificado con documento de identidad número _____, manifiesto en forma expresa que luego de ser informado (a) por parte de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá sobre el procedimiento de **TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS** con sus riesgos, beneficios y alternativas, **DECIDO NO AUTORIZAR** se realice el mencionado procedimiento. En constancia se firma esta solicitud con número de cedula.

Firma y cedula paciente	Firma y cedula representante legal	Firma y cedula del medico

Hospital San Rafael de Fusagasugá
"Hospital humano, hospital comprometido"
E.S.E - II NIVEL

8300095

Orden No	**8300095**	Fecha de ingreso	30-Aug-2019 7:46 a.m.
Paciente	**RODRIGUEZ JIMENEZ SAMUEL SANTIAGO**	Fecha de impresion	30-Aug-2019 1:18 p.m.
Documento Id	RC 1025156495	Edad	0 Años 2 Meses 1 Dia Sexo M
Sede	HOSPITAL SAN RAFAEL	Fecha de verificación:	8/30/2019 10:00:00AM
Cama		Servicio	PEDIATRIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
COAGULACION				
TIEMPO DE PROTROMBINA PT				
TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	>100.00	Seg	10.7	14.3
NOTA:				
VALORES DE REFERENCIA DESDE EL 28 DE JULIO DE 2017				
CONTROL DIARIO PT	11.5	Seg		
INR:	>7.34	%		
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT				
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT)	>200.00	Seg	21	36.5
NOTA:				
VALORES DE REFERENCIA A PARTIR DEL 28 DE JULIO DE 2017				
Control del Dia PTT	23.9	Seg		

Firma Responsable Jessika Zárate

Fecha de validación: 30-Aug-2019 11:15 a.m.

Bacterióloga y laboratorista clínico S.S.O
CC: 1026294628
Universidad Colegio Mayor Cundinamarca

HEMATOLOGIA

HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH

GRUPO SANGUINEO Y RH.
GRUPO SANGUINEO: O
FACTOR RH: POSITIVO

Firma Responsable

Fecha de validación: 30-Aug-2019 12:37 p.m.

Raul Fernando Baquero
cc:12542891
Bacteriologo

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCI

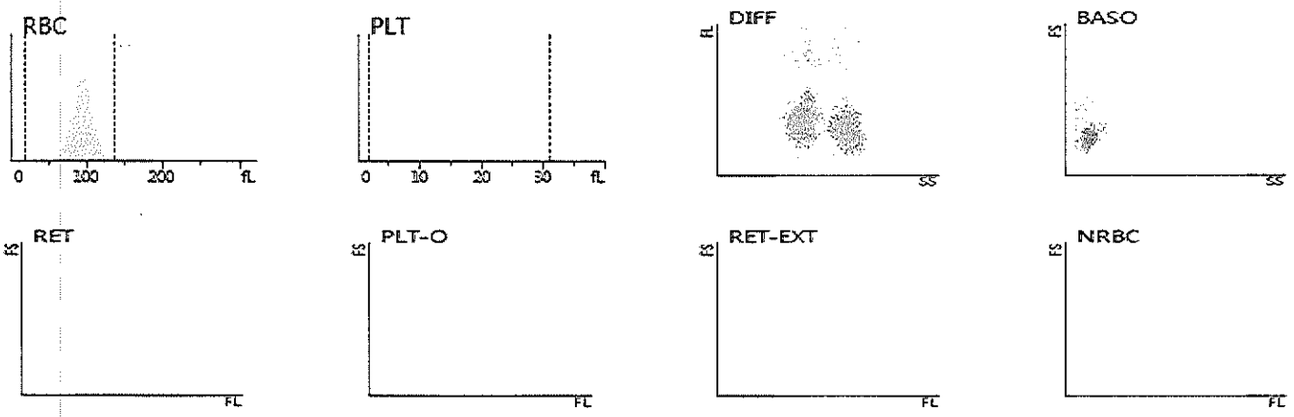
RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH	* 3.42	$10^3/\mu L$	5	15
GLOBULOS ROJOS NORMOCITICOS				
HIPOCROMIA: MARCADA				
GLOBULOS BLANCOS DISMINUIDOS EN NUMERO , NORMALES EN MORFOLOGÌA				
NEUTROFILOS: 52%				
LINFOCITOS:39%				
MONOCITOS: 9%				
EOSINOFILOS: 0%				
BASOFILOS:0%				
PLAQUETAS DISMINUIDAS EN NUMERO, NORMALES EN MORFOLOGÌA:				
6.300 X mm3				
RECUENTO DE NEUTROFILOS	* 1.9		2.0	7.8
RECUENTO DE LYNFOCITOS CH	1.4		0.6	4.1
RECUENTO DE MONOCITOS	0.1		0.0	0.8
RECUENTO DE EOSINOFILOS CH	0.02		0	0.6
RECUENTO DE BASOFILOS	0.11		0	0.2

Hospital San Rafael de Fusagasugá
"Hospital humano, hospital comprometido"
E.S.E - II NIVEL

8300095

Orden No	**8300095**	Fecha de ingreso	30-Aug-2019 7:46 a.m.
Paciente	**RODRIGUEZ JIMENEZ SAMUEL SANTIAGO**	Fecha de impresion	30-Aug-2019 1:18 p.m.
Documento Id	RC 1025156495	Edad	0 Años 2 Meses 1 Dia Sexo M
Sede	HOSPITAL SAN RAFAEL	Fecha de verificación:	8/30/2019 10:00:00AM
Cama		Servicio	PEDIATRIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
NEUTROFILOS % CH	54.3	%	37.0	75.0
LINFOCITOS % CH	40.2	%	24	41
MONOCITOS % CH	1.8	%	0	15
EOSINOFILOS % CH	0.60	%	0	0.8
BASOFILOS % CH	* 3.10	%	0	2.0
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH	* 1.40	10^6/µL	3.7	5.9
HEMOGLOBINA CH	* 4.2	g/dL	11	18
HEMATOCRITO CH	* 13.5	%	36	54
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC)	96.0	f L	80	99
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)	29.7	P g	27	31
CONCENTRACION CORPUSCU. MEDIA DE Hb (MCHC)	* 30.9	g/dL	33	37
ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.8	%	10.0	16.5
PLAQUETAS CH	* 2.0	10^3/µL	150	450
RECUENTO MANUAL DE PLAQUETAS::6.3000 X mm3				
PLAQUETOCRITO	****	%	0.10	1.00
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	****	f L	5.0	10.0
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO PDW	****	%	11.5	14.5



Firma Responsable Jessika Zárate

Fecha de validación: 30-Aug-2019 11:15 a.m. Bacterióloga y laboratorista clínico S.S.O
CC: 1026294628
Universidad Colegio Mayor Cundinamarca

QUIMICA

CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	* 0.19	mg/dL	0.2	0.4
VALORES DE REFERENCIA:				
Neonatos: 0.3 - 1.0				
Bebes: 0.2 - 0.4				
Niños: 0.2 - 0.8				
GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	202	mg/dL		

Hospital San Rafael de Fusagasugá
"Hospital humano, hospital comprometido"
E.S.E - II NIVEL

8300095

Orden No	**8300095**	Fecha de ingreso	30-Aug-2019 7:46 a.m.
Paciente	**RODRIGUEZ JIMENEZ SAMUEL SANTIAGO**	Fecha de impresion	30-Aug-2019 1:18 p.m.
Documento Id	RC 1025156495	Edad	0 Años 2 Meses 1 Dia Sexo M
Sede	HOSPITAL SAN RAFAEL	Fecha de verificación:	8/30/2019 10:00:00AM
Cama		Servicio	PEDIATRIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
VALORES DE REFERENCIA:				
Sangre de Cordon: (63-158) 1 hora: (36-99) 2 Horas(36-89) 5 - 14 Horas (34-77) 10-28 Horas : (46-81) 44 - 52 Horas (48-79)				
NIÑOS:				
Ayunas: 1-6 Años (74-127) 7 -19 Años: (70 - 106)				
NITROGENO UREICO BUN	9.43	mg/dL	5.1	16.8
TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT	10.7	U/L	0	35
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA TGO-AST	31.4	U/L		
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	* 1.68	mg/dl	0	0.28
VALORES DE REFERENCIA:				
ADULTOS: MENOR DE 0.5 mg/dl RECIEN NACIDOS: HASTA LA TERCERA SEMANA: MENOR DE 0.5 mg/dl LACTANTES Y NIÑOS: MENOR DE 0.5 mg/dl				

Firma Responsable

Fecha de validación: 30-Aug-2019 10:45 a.m.

FRANCY ELENA AGUIAR QUINTERO
C.C. 1016023208
BACTERIÓLOGA UCMC

CLORO ION SELECTIVO	* 120.00	mmol/L	96	105
POTASIO ION SELECTIVO	4.50	mmol/L	3.5	4.5
SODIO ION SELECTIVO	143.00	mmol/L	135	145

Firma Responsable

Fecha de validación: 30-Aug-2019 11:15 a.m.

Bacterióloga y laboratorista clínico S.S.O
CC: 1026294628
Universidad Colegio Mayor Cundinamarca

Hospital San Rafael de Fusagasugá
"Hospital humano, hospital comprometido"
E.S.E - II NIVEL

8300098

Orden No	**8300098**	Fecha de ingreso	30-Aug-2019 7:49 a.m.
Paciente	**RODRIGUEZ JIMENEZ SAMUEL SANTIAGO**	Fecha de impresion	
Documento Id	RC 1025156495	Edad	0 Años 2 Meses 1 Dia Sexo M
Sede	HOSPITAL SAN RAFAEL	Fecha de verificación:	8/30/2019 10:00:00AM
Cama		Servicio	PEDIATRIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

MICROBIOLOGIA

HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO

HEMOCULTIVO MUESTRA 1

Klebsiella pneumoniae:
BOTELLA 1, CATÉTER CENTRAL: POSITIVA A LAS 22 HORAS DE INCUBACIÓN.
REPORTE FINAL

Klebsiella pneumoniae

Amikacina	Sensible	<=8
Ampicilina Epicenter	Resistente	>16
Ampicilina-Sulbactam	Intermedio	16/8
Cefazolina	Sensible	<=2
Cefepima	Sensible	<=1
Cefoxitina	Sensible	<=4
Ceftriaxona	Sensible	<=1
Ciprofloxacino	Sensible	<=0,125
Ertapenem	Sensible	<=0,25
Gentamicina	Sensible	<=2
Imipenem	Sensible	<=0,25
Meropenem	Sensible	<=0,5
Piperacilina-Tazobactam	Sensible	<=4/4
Trimetoprim-Sulfametoxazol	Sensible	<=0,5/9,5

PRELIMINAR 1 HEMOCULTIVO 1

H1C: BOTELLA No. 1: CATÉTER. CULTIVO POSITIVO A LAS 22 HORAS DE INCUBACION. BACILOS GRAM NEGATIVOS.
REPORTE PARCIAL

HEMOCULTIVO MUESTRA 2

Klebsiella pneumoniae:
BOTELLA 2, CATÉTER CENTRAL: POSITIVO A LAS 16 HORAS DE INCUBACIÓN. REPORTE FINAL

Klebsiella pneumoniae

Amikacina	Sensible	<=8
Ampicilina Epicenter	Resistente	>16
Ampicilina-Sulbactam	Intermedio	16/8
Cefazolina	Sensible	<=2
Cefepima	Sensible	<=1
Cefoxitina	Sensible	<=4
Ceftriaxona	Sensible	<=1
Ciprofloxacino	Sensible	<=0,125
Ertapenem	Sensible	<=0,25
Gentamicina	Sensible	<=2
Imipenem	Sensible	<=0,25
Meropenem	Sensible	<=0,5
Piperacilina-Tazobactam	Sensible	<=4/4
Trimetoprim-Sulfametoxazol	Sensible	<=0,5/9,5

Firma Responsable Jessika Zárate

Fecha de validación: 2-Sep-2019 9:34 a.m.

Bacterióloga y laboratorista clínico S.S.O
CC: 1026294628
Universidad Colegio Mayor Cundinamarca

HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO

PRELIMINAR 1 HEMOCULTIVO 2

Hospital San Rafael de Fusagasugá
"Hospital humano, hospital comprometido"
E.S.E - II NIVEL

8300098

Orden No	**8300098**	Fecha de ingreso	30-Aug-2019 7:49 a.m.
Paciente	**RODRIGUEZ JIMENEZ SAMUEL SANTIAGO**	Fecha de impresion	
Documento Id	RC 1025156495	Edad	0 Años 2 Meses 1 Dia Sexo M
Sede	HOSPITAL SAN RAFAEL	Fecha de verificación:	8/30/2019 10:00:00AM
Cama		Servicio	PEDIATRIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

H2P: BOTELLA No. 2: PERIFERICA. CULTIVO POSITIVO A LAS 16 HORAS DE INCUBACION. REPORTE PARCIAL
GRAM: BACILOS GRAM NEGATIVOS
31/08/2019

Firma Responsable

Fecha de validación: 31-Aug-2019 2:42 a.m.

Vera Caroll Palomeque Bohorquez
c.c 51.950.457
Bacteriologa

Hospital San Rafael de Fusagasugá
"Hospital humano, hospital comprometido"
E.S.E - II NIVEL

8300109

Orden No	**8300109**	Fecha de ingreso	30-Aug-2019 8:50 a.m.
Paciente	**RODRIGUEZ JIMENEZ SAMUEL SANTIAGO**	Fecha de impresion	30-Aug-2019 11:24 a.m.
Documento Id	RC 1025156495	Edad	0 Años 2 Meses 1 Dia Sexo M
Sede	HOSPITAL SAN RAFAEL	Fecha de verificación:	8/30/2019 10:00:00AM
Cama		Servicio	PEDIATRIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
	QUIMICA			
CALCIO POR COLORIMETRIA	* 7.50	mg/dL	8.6	10.3
CREATIN QUINASA FRACCION MB POR ESPECTOFOTOMETRIA	* 91.1	U/L	0	24
DESHIDROGENASA LACTICA DHL	* 535.94	U/L	0	480
Bilirrubina Total.	0.58	mg/dL	0.2	1
Bilirrubina Directa.	* 0.50	mg/dL	0	0.2
Bilirrubina Indirecta.	0.08	mg/dL		

Firma Responsable

Fecha de validación: 30-Aug-2019 10:43 a.m.

FRANCY ELENA AGUIAR QUINTERO
C.C. 1016023208
BACTERIÓLOGA UCMC

Orden No	**8300110**	Fecha de ingreso	30-Aug-2019 8:57 a.m.
Paciente	**RODRIGUEZ JIMENEZ SAMUEL SANTIAGO**	Fecha de impresion	
Documento Id	RC 1025156495	Edad	0 Años 2 Meses 1 Dia Sexo M
Sede	HOSPITAL SAN RAFAEL	Fecha de verificación:	8/30/2019 10:00:00AM
Cama		Servicio	PEDIATRIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

HEMATOLOGIA

LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS

Color Citoquimico	TRANSPARENTE		
Aspecto Citoquimico	LIMPIDO		
Leucocitos citoquimico	0.0 /mm3	mm3	
Eritrocitos Citoquimico	0.0 /mm3	mm3	
FRESCOS %			
CRENADOS %			

Firma Responsable Jessika Zárate

Fecha de validación: 30-Aug-2019 11:13 a.m. Bacterióloga y laboratorista clínico S.S.O
CC: 1026294628
Universidad Colegio Mayor Cundinamarca

MICROBIOLOGIA

PRELIMINAR CULTIVO PARA GERMENES COMUNES.
MUESTRA: LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO
N48H: NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION. REPORTE PARCIAL

COLORACION GRAM DE CUALQUIER MUESTRA

TIPO DE MUESTRA:
LCR: LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO

FLORA BACTERIANA
NO SE OBSERVAN: MICROORGANISMOS

Firma Responsable Jessika Zárate

Fecha de validación: 30-Aug-2019 11:47 a.m. Bacterióloga y laboratorista clínico S.S.O
CC: 1026294628
Universidad Colegio Mayor Cundinamarca

CULTIVO PARA GERMENES COMUNES
MUESTRA: LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO
N72H: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION.
2 SEPTIEMBRE 2019. REPORTE FINAL

Firma Responsable

Fecha de validación: 2-Sep-2019 9:45 a.m.

Lisbeth Castro Gutierrez
cc: 521819164
Bacteriologa y Laboratorista Clinico.
Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca
M.S.C Microbiologia. Universidad Nacional de Colombia.

QUIMICA

LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS

PH LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	8.0			
Glucosa Citoquimico	152.25			
VALORES DE REFERENCIA				
50- 75 mEq/ 100 ml (60-80% del valor en suero)				
Proteinas	* 128.30	mg/dL	0	50

Hospital San Rafael de Fusagasugá
"Hospital humano, hospital comprometido"
E.S.E - II NIVEL

8300110

Orden No	**8300110**	Fecha de ingreso	30-Aug-2019 8:57 a.m.
Paciente	**RODRIGUEZ JIMENEZ SAMUEL SANTIAGO**	Fecha de impresion	
Documento Id	RC 1025156495	Edad	0 Años 2 Meses 1 Dia Sexo M
Sede	HOSPITAL SAN RAFAEL	Fecha de verificación:	8/30/2019 10:01:00AM
Cama		Servicio	PEDIATRIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

Firma Responsable Jessika Zárate

Fecha de validación: 30-Aug-2019 11:13 a.m. Bacterióloga y laboratorista clínico S.S.O
CC: 1026294628
Universidad Colegio Mayor Cundinamarca

INDICACIÓN MEDICA

NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica: 1025156495 **Nº Folio:** 18 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ	**Identificacion:**	1025156495 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	29/junio/2019 **Edad Actual:** 0 Años \ 2 Meses \ 2 Dias	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	GIARDOT	**Teléfono:**	3171355911
Procedencia:	GIRARDOT	**Ocupación:**	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	EPS SANITAS S.A.	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	EPS SANITAS S.A.	**Nivel - Estrato:**	REGIMEN CONTRIBUTIVO - CATEGORIA A

DATOS DEL INGRESO

Responsable:	DIANA	**Teléfono Resp:**	
Dirección Resp:		**Nº Ingreso:**	1980872 **Fecha:** 30/08/2019 07:22:19 a.m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	**Causa Externa:**	Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Fecha: 31/08/2019 12:39:51 p.m. **Profesional:** 79235034 - PRIETO CESAR ERNESTO

Tipo Indicacion: Morgue

Detalle: NOTA ACLARATORIA: LA HORA DE FALLECIMIENTO DEL PACIENTE ES 10:15 AM DEL 30/AGOSTO/2019.

Supuestamente colocan la hora después porque
pelco por ejo.

Número de Autorización	112188376			
Vigencia de la Autorización	120 Días			
Fecha de Aprobación	10-06-19			
Nombre del prestador	Damian Godoy			
Anexar cuota moderadora	SI		NO	
Teléfono Prestador				

UNIDAD MATERNO INFANTIL DEL TOLIMA S.A

CALLE 43 NO. 4-26 LOCAL 106
2658133 - 2656778

Paciente: MS 15579270-6 JIMENEZ TORRES HIJO DE DIANA LIZET

Admisión: 210448 **Fecha de Ncto:** 29/06/2019 **Edad:** 0 a 0 m 28 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3177135591-3112591035
Dirección: MZ E CASA 3 SANTA RITA GIRARDOT **Ubicación del Pcte:** -
Ciudad: GIRARDOT **Barrio:** OTRO BARRIO NO ESPECIFICADO **Religión:** NO APLICA
Ocupación: No aplica por ser menor de edad **Sexo:** Masculino
APBs: E.P.S SANITAS **Tipo Vincula:** Beneficiario
Sucursal: EPS SANITAS
Contrato: 05-Eps sanitas - Atencion Plan Canguro

Control-Aiepi 2 Meses - 5 Años (HC-Canguro)

Fecha y Hora de atención: 27/07/2019 12:15 p.m.

Profesional: PEREZ PARDO MONICA ISABEL **Especialidad:** PEDIATRIA **Tp Admisión:** AMBULATORIO
Hora Ingreso: 19/07/2019 3:30 p.m.

SERVICIOS REALIZADOS		CANTIDAD
890302	Consulta de Pediatria (Plan Canguro)	1

Evolución - - Evolución -

Evolución - : - EDAD CRONOLOGICA: 28 DIAS - EDAD CORREGIDA: 36 SEMANAS.
ANTECEDENTES: RNPT 32 SEM – PESO AL NACER: 1.890 GMS. SDR (OXIGENO 30 DIAS, VM 2 DIAS), EMH, ICTERICIA, DMC, DBP. UCIN CLINICA EUSALUD BOGOTA POR 19 DIAS
TSH: PENDIENTE INVESTIGAR REPORTE --ECOGRAFIA CEREBRAL (8/07/2019): NORMAL -- ECOCARDIOGRAMA (8/07/2019): FOP. NO DAP - TORSCH MATERNO: NEGATIVOS. TOXO IG M NEGATIVO. --- RX DE CADERA: PENDIENTE -- OTOEMISIONES ACUSTICAS: PENDIENTE
--OPTOMETRIA: PENDIENTE ---NEUROPEDIATRIA: PENDIENTE EXAMEN NEUROLOGICO L.
VIENE CON PADRES. RESIDENTES EN GIRARDOT. VIVE CON PADRES, HERMANOS DE 19 Y 8 AÑOS. NO FUMADORES. MASCOTAS: PERRA.
ASINTOMATICO. NO TOMA MEDICAMENTOS.
- ALIMENTACION: LECHE MATERNA CADA 2 HORAS. ENFAMIL PREMATUROS. 1 ONZA 2 VECES AL DIA. DEPOSICIONES HACE 4 DIAS NO HACE. ANTERIORMENTE NORMAL. DIURESIS NORMALES. DUERME BIEN. COLECHO CON MADRE.
-- INMUNIZACIONES: PAI PARA RN BCG, HEPATITIS B. PALIVIZUMAB: 1 DOSIS (18/07/2019).
PESO: 2.460 GMS -0.2 DS TALLA: 47.3 CM 0 DS PC: 32.5 CM 0 DS AUMENTO: 17 GM/DIA
EXAMEN FISICO: CYC: FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, DE TAMAÑO NORMAL, LESIONES BLANQUECINAS EN MUCOSA ORAL, LENGUA. C/P NORMAL. ABDOMEN NORMAL, EXTREMIDADES NORMAL, PIEL NORMAL. SN: INFANIB: 90 NORMAL. GENITALES EXTERNOS NORMALES. SE REALIZA MONITOREO Y DESTETE DE OXIGENO
DX: MUGUET.
ANALISIS: CON GANANCIA DE PESO, PC Y TALLA ADECUADOS, DESARROLLO NORMAL.
PLAN: PUERICULTURA, RECOMENDACIONES, LACTANCIA MATERNA SE INCENTIVA, DAR COMPLEMENTO EN CASO NECESARIO. S/O PALIVIZUMAB 2DA Y 3RA DOSIS PARA PROFILAXIS CONTRA VSR, POR TRATARSE DE RNPT 32 SEMANAS, CON DISPLASIA BRONCOPULMONAR. HOY AUN CON OXIGENO. CONTROL CANGURO.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: Z108 **Nombre:** OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS
Tipo: CONFIRMADO REPETIDO **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:

Finalidad de la Consulta	Causa externa	Finalidad del Procedimiento
NO APLICA	ENFERMEDAD GENERAL	

ORDENES GENERADAS

MEDICAMENTOS

Nombre		Casa	Justificación		Cantidad	Prioridad	Concentración	Vía		Dos
PALIVIZUMAB 100 MG POLVO PARA RECONSTITUIR	No	APLICAR 15 MG/KG 2DA DOSIS, AGOSTO 18/2019	1,00	Alta	100		INTRAMUSCULAR	37 MG	DOSIS UNICA	1 días
PALIVIZUMAB 50 MG POLVO PARA RECONSTITUIR	No	APLICAR 15 MG /KG EN DOSIS UNICA EN SEPTIEMBRE/2019	1,00	Alta	50		INTRAMUSCULAR	15 MG	DOSIS UNICA	1 días

Dra. Mónica peres Pardo
Medico Pediatra
U.N. USCO
R.M. 14330

Profesional que clausura: PEREZ PARDO MONICA ISABEL
CC 45449557 R.M. 143330

Fecha y hora del registro: 27/07/2019 12:37 p.m.

Profesional que elabora: PEREZ PARDO MONICA ISABEL CC 45449557 R.M. 143330

Fecha y hora de impresión: 27/07/2019 12:37:29p.m.

UNIDAD MATERNO INFANTIL DEL TOLIMA S.A.
NIT: 900.138.815-4
ORDEN DE MEDICAMENTO POS

Ambito: AMBULATORIO **Admisión:** 210448 **ORDEN EXT No.** 517060

CADUCIDAD DE LA ORDEN: 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Fecha: 27/07/2019 12:36 **Vencimiento:** 26/08/2019
Paciente: MS 15579270-6 JIMENEZ TORRES HIJO DE DIANA LIZET **Edad:** 0 a 0 m 28 d **Fecha nac:** 29/06/2019
Género: MASCULINO **Carpeta:**
PABELLON: **HABITACION:** **CAMA:**
APB: E.P.S SANITAS **Contrato:** 05-Eps sanitas - Atencion Plan Canguro
Tipo Contrato: POS CONTRIBUTIVO **Especialidad de ingreso:** Consultorio Ambulatorio Pediatrico

CUM	Nombre medicamento				Vía administración	Cantidad	Dosis
020085777-01	PALIVIZUMAB 50 MG POLVO PARA RECONSTITUIR				INTRAMUSCULAR	1,00	APLICAR 15 MG /KG EN
Justif/Posología	APLICAR 15 MG /KG EN DOSIS UNICA EN SEPTIEMBRE/2019	**Casa**	NO	**Cant.** UNO	**Quien ejecuta**		
020094809-01	PALIVIZUMAB 100 MG POLVO PARA RECONSTITUIR				INTRAMUSCULAR	1,00	APLICAR 15 MG/KG 2DA
Justif/Posología	APLICAR 15 MG/KG 2DA DOSIS, AGOSTO 18/2019	**Casa**	NO	**Cant.** UNO	**Quien ejecuta**		

INFORMACION DIAGNOSTICA

CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
Z108	CONFIRMADO REPETIDO	OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS

RC. 1025156495

Dra. Monica perez Pardo
Medico Pediatra
U.N. USCO
R.M. 14330

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: PEREZ PARDO MONICA ISABEL Registro Médico: 143330 **Dependencia:** Consultorio Ambulatorio Pediatrico

38

OJO DELICADO HOY

Enviar Antes de las 3:30 PM

UNIDAD MATERNO INFANTIL DEL TOLIMA S.A.
NIT: 900.138.815-4
ORDEN DE MEDICAMENTO POS

ATORIO Admisión: 210448 ORDEN EXT No. 517060

DEN: 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Vencimiento: 26/08/2019

IE DIANA LIZET Edad: 0 a 0 m 28 d Fecha nac: 29/06/2019

Carpeta:

HABITACION: CAMA:

Contrato: 05-Eps sanitas - Atencion Plan Canguro

Especialidad de ingreso: Consultorio Ambulatorio Pediatrico

	Vía administración	Cantidad	Dosis
RA RECONSTITUIR	INTRAMUSCULAR	1,00	APLICAR 15 MG /KG EN
Casa NO Cant. UNO	Quien ejecuta		
ARA RECONSTITUIR	INTRAMUSCULAR	1,00	APLICAR 15 MG/KG 2D/
Casa NO Cant. UNO	Quien ejecuta		

DIAGNOSTICO

OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS

Documento Suministro de Productos
Cruz Verde
NIT 800149695
Dispensación Local

815144G0000C16680068

CID Remisión: **815-144G-C16680068**
Local : **144 CRUZ_VERDE_GIRARDOT**
Caja : **7** Vendedor : **MAURA LORENA ORTIZ CRUZ**
Fecha Hora : **20/08/19 12:25 PM**
Convenio : **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD**
Plan : **MEDICAMENTOS AUTORIZA PBS**

Detalle de Dispensación

Cod.	Descripción	Unid.	Cant.
135525	SYNAGIS® 100MG/1ML SOL INY VIAL PL	VAL	1

Copago : **$3.200**

Se recibe a conformidad:

Firma

Documento 39581295

Usuario: **RODRIGUEZ JIMENEZ SAMUEL SANTIAGO**
Doc. Usuario : **1025156495**
Número de solicitud : **111467660**
Número de entrega : **1/1**
Médico : **900138815**
Factura de venta : **G1444228**

Autorización DIAN 18762011738131 de 12/11/18
Autoriza facturación por máquina registradora POS desde G144 1 hasta el G144 100000

EN CRUZ VERDE SOMOS EXPERTOS EN AHORRO: TU AHORRO HOY FUE DEL: 0.0% EQUIVALENTE A: 0 COP.

Vigencia de la Autorización	120 Días
Fecha de Aprobación	20/08/19

2188376

- Diana lizet Jimenez torres
- 39581295
- 3177135591 - 3112591035

Clinica Dumian
neonatos - 4 piso

Samuel santiago Rodriguez

Girardot, Agosto 13 de 2020

Oficina de atención al usuario
13/Agosto/2020
10:43 a.m.

Señores:
CLINICA DUMIAN
Ciudad

Ref.: DERECHO DE PETICIÓN CONSAGRADO EN EL ARTICULO 23 DE NUESTRA CONSTITUCIÓN POLITICA, REGLAMENTADO POR EL ARTICULO 5 Y SS DEL CODIGO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y EN SU ARTICULO 86.

DIANA LIZET JIMENEZ TORRES identificada con cédula de ciudadanía No.39.581.295 expedida en Girardot, amparada bajo el derecho de la referencia comedidamente nos dirigimos a ustedes, con el fin de comunicarle lo siguiente:

PETICIONES

En mi condición de madre de SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ identificado con registro civil de nacimiento NUIP 1025156495 por medio de loa presente solicito comedidamente se expida integra de la historia clínica que incluya imágenes diagnosticas, laboratorios y nota de enfermeria de fecha 21 de agosto de 2019.

NOTIFICACIONES

Manzana E Casa No. 3 B./ Santa Rita Girardot – Cundinamarca Cel. 317 713 5591 correo electrónico nanalizethdj@gmail.com.

ANEXO

- Fotocopia registro civil de nacimiento.
- Fotocopia cédula de ciudadania ampliada 150%.

Atentamente,

DIANA LIZET JIMENEZ TORRES
C.C. No.39.581.295 de Girardot

2

Girardot, Agosto 13 de 2020

Señores:
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO –UNICENTRO
Ciudad

Ref.: DERECHO DE PETICIÓN CONSAGRADO EN EL ARTICULO 23 DE NUESTRA CONSTITUCIÓN POLITICA, REGLAMENTADO POR EL ARTICULO 5 Y SS DEL CODIGO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y EN SU ARTICULO 86.

DIANA LIZET JIMENEZ TORRES identificada con cédula de ciudadanía No.39.581.295 expedida en Girardot, amparada bajo el derecho de la referencia comedidamente nos dirigimos a ustedes, con el fin de comunicarle lo siguiente:

PETICIONES

En mi condición de madre de SAMUEL SANTIAGO RODRIGUEZ JIMENEZ identificado con registro civil de nacimiento NUIP 1025156495 por medio de loa presente solicito comedidamente se expida integra de la historia clínica que incluya imágenes diagnosticas, laboratorios y nota de enfermeria de las fechas 21 de agosto de 2019, el 29 de agosto del 2019.

NOTIFICACIONES

Manzana E Casa No. 3 B./ Santa Rita Girardot – Cundinamarca Cel. 317 713 5591 correo electrónico nanalizethdj@gmail.com.

ANEXO

- Fotocopia registro civil de nacimiento.
- Fotocopia cédula de ciudadania ampliada 150%.

Atentamente,

DIANA LIZET JIMENEZ TORRES
C.C. No.39.581.295 de Girardot

Recibido.
13 AGOSTO 2020.
14:12 pm.

<ovbermudez@keralty.com>; davivalc@colsubsidio.com <davivalc@colsubsidio.com>; Area Juridica Dumian Medical S.A.S. <juridico@dumianmedical.net>; juridica@hospitaldefusagasuga.gov.co <juridica@hospitaldefusagasuga.gov.co>

Asunto: Re: PJ127- APERTURA DE AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN SIGDEA: E-2021-215502-326

A. Nombre completo del apoderado: CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA
B. Número de cédula del apoderado: 79'318.915
C. Número de tarjeta profesional: 168358 del C.S. de la J.
D. Número de teléfono celular: 3506201754
E. Apoderado del: CONVOCANTE

Camargo&Cartagena abogados en Salud
Altos expertos en Negligencia y Responsabilidad Médica.
057 + 1 + 4639174
Movil: 350 6201754
Direccion: Calle 12B No. 8 - 23 Edif. Central Of. 214, Bogotá.

NOTA: POR FAVOR CONFIRMAR EL RECIBIDO DE ÉSTE CORREO

El jue, 22 jul 2021 a las 14:00, Proc. II Judicial Administrativa 127 (<procjudadm127@procuraduria.gov.co>) escribió:

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

PROCURADURÍA 127 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Radicación N° 326 de 23 de abril de 2021

SIGDEA: E-2021-215502

Convocante: 1. Diana Lizet Jiménez Torres (madre), 2. Edgar Fabián Rodríguez Martínez (padre) 3. Karen Lizeth Rodríguez Jiménez (niña-hermana), 4. Yessica Alejandra Rodríguez Jiménez (hermana), 5. María Eduviges Torres (abuela materna), 6. Aura María Martínez García (abuela paterna), 7. Edgar Rodríguez García (abuelo paterno), 8. Cristian Osvaldo Jiménez Torres (tío materno), 9. Edgar Yovany Torres (tío materno), 10. Ferney Camilo Torres (tío materno), 11. Magda Carolina Rubio Torres (tia materna) y 12. Yonatan Rodríguez Martínez (tío paterno).

Convocada: 1. Nación- Ministerio de Salud y Protección Social, 2. E.P.S Sanitas S.A.S, 3. Dumian Medical S.A.S., 4. Caja Colombiana de Subsidio Familiar- Colsubsidio y 5. Hospital San Rafael de Fusagasugá E.S.E.

Medio de control: Reparación directa

Respetadas doctoras y respetados doctores:

Conforme al auto precedente en el asunto de la referencia, siendo la hora y fecha señalada por este Despacho, el Procurador 127 Judicial II para Asuntos Administrativos y la Auxiliar jurídica del despacho Dra. Nathalia Tarrá Buriticá se constituyen en **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN NO PRESENCIAL**, la cual tiene por objeto lograr un acuerdo sobre el conflicto existente entre las partes. Esta diligencia se regirá por las reglas indicadas en el auto admisorio de la actuación conciliatoria.

1. A continuación, se solicita a los apoderados de las partes identificarse y para ese fin, por favor, con la opción ***"RESPONDER A TODOS"*** complete la siguiente información:

A. Nombre completo del apoderado/a:
B. Número de cédula del apoderado/a:
C. Número de tarjeta profesional:
D. Número de teléfono celular:
E. Apoderado del (convocante/convocado):

2. Se recuerda que cuentan con **treinta (30) minutos** a partir de la hora de registro de este correo en su bandeja de entrada para dar respuesta al punto anterior. En caso contrario, en aplicación del numeral 3 del artículo 3 de la Resolución 127 de 16 de marzo de 2020, expedida por la Procuraduría General de la Nación se entiende **inasistencia** de la respectiva parte.

3. Se solicita al apoderado del convocante que informe al Despacho si ratifica el ánimo conciliatorio y las pretensiones contenidas en la solicitud que motivó la celebración de esta audiencia. **SI / NO.**

4. En consideración a que **3. DUMIAN MEDICAL S.A.S.** no dio cumplimiento oportuno a lo ordenado en el punto 2.5.4 del auto admisorio, de manera atenta, se reitera a la apoderada de esa empresa que informe a la audiencia la existencia o no de ánimo conciliatorio de su representada, precisando concretamente en qué consiste la oferta conciliatoria o, en su defecto, indicar brevemente las razones por las cuales no es su interés conciliar en este caso.

Cordial saludo,

NATHALIA TARRÁ BURITICÁ
Auxiliar jurídica PJ-127

**********NOTICIA DE CONFORMIDAD********** Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial de la Procuraduría General de la Nación y se encuentra protegida por la Ley. Sólo puede ser utilizada por el personal o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención, difusión, distribución, copia o toma de cualquier acción basada en ella, se encuentra estrictamente prohibido.
**********NOTICIA DE CONFORMIDAD********** Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial de la Procuraduría General de la Nación y se encuentra protegida por la Ley. Sólo puede ser utilizada por el personal o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención, difusión, distribución, copia o toma de cualquier acción basada en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

PROCURADURÍA 127 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Radicación N° 326 de 23 de abril de 2021

SIGDEA: E-2021-215502

Convocante: 1. Diana Lizet Jiménez Torres (madre), 2. Edgar Fabián Rodríguez Martínez (padre) 3. Karen Lizeth Rodríguez Jiménez (niña-hermana), 4. Yessica Alejandra Rodríguez Jiménez (hermana), 5. María Eduviges Torres (abuela materna), 6. Aura María Martínez García (abuela paterna), 7. Edgar Rodríguez García (abuelo paterno), 8. Cristian Osvaldo Jiménez Torres (tío materno), 9. Edgar Yovany Torres (tío materno), 10. Ferney Camilo Torres (tío materno), 11. Magda Carolina Rubio Torres (tía materna) y 12. Yonatan Rodríguez Martínez (tío paterno).

CONVOCADA: 1. Nación- Ministerio de Salud y Protección Social, 2. E.P.S Sanitas S.A.S, 3. Dumian Medical S.A.S., 4. Caja Colombiana de Subsidio Familiar- Colsubsidio y 5. Hospital San Rafael de Fusagasugá E.S.E.

Medio de control: Reparación directa

Con fundamento en los artículos 2 de la Ley 640 de 2001 y 9 del Decreto Legislativo 491 de 2020, en concordancia con lo dispuesto en el parágrafo 2° del artículo 2.2.4.3.1.1.6 del Decreto de Único Reglamentario (DUR) 1069 de 2015, así como en las resoluciones 127, 312, 412 y 462 de 2020, proferidas por la Procuraduría General de la Nación, el Procurador 127 Judicial II para Asuntos Administrativos expide la siguiente:

CONSTANCIA:

1.- Mediante apoderado, los señores **1. DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES (MADRE), 2. EDGAR FABIÁN RODRÍGUEZ MARTÍNEZ (PADRE) 3. KAREN LIZETH RODRÍGUEZ JIMÉNEZ (NIÑA-HERMANA), 4. YESSICA ALEJANDRA RODRÍGUEZ JIMÉNEZ (HERMANA), 5. MARÍA EDUVIGES TORRES (ABUELA MATERNA), 6. AURA MARÍA MARTÍNEZ GARCÍA (ABUELA PATERNA), 7. EDGAR RODRÍGUEZ GARCÍA (ABUELO PATERNO), 8. CRISTIAN OSVALDO JIMÉNEZ TORRES (TÍO MATERNO), 9. EDGAR YOVANY TORRES (TÍO MATERNO), 10. FERNEY CAMILO TORRES (TÍO MATERNO), 11. MAGDA CAROLINA RUBIO TORRES (TÍA MATERNA) Y 12. YONATAN RODRÍGUEZ MARTÍNEZ (TÍO PATERNO)** presentaron solicitud de conciliación extrajudicial el **23 de abril de 2021**, convocando a la **1. NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2. E.P.S SANITAS S.A.S, 3. DUMIAN MEDICAL S.A.S., 4. CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR- COLSUBSIDIO Y 5. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ E.S.E.** La Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado fue informada y no hizo pronunciamiento.

2.- Las pretensiones de la solicitud fueron las siguientes: "***PRIMERA:*** *Cesar por parte de los perjudicados/víctimas cualquier acción de carácter civil, administrativo a que haya lugar con respecto a los convocados.* ***SEGUNDA****: Conciliar los perjuicios materiales e inmateriales, por la suma $931.239.150.00 pesos moneda corriente o la suma que se considere, deje indemne a los convocantes.* ***TERCERA:*** *Las sumas reconocidas en el acta de conciliación devengarán intereses comerciales*

durante los seis meses siguientes al fallo que homologue el acuerdo conciliatorio, y moratorios al vencimiento de dicho término. ***CUARTA:*** *Al acta respectiva se le dará cumplimiento en los términos estipulados en la ley. Las pretensiones se estiman en 1.025 SMMLV por concepto de daños inmateriales, que teniendo en cuenta el salario mínimo para el año 2021 ($908.526) corresponde a $931.239.150.00 por concepto de daños inmateriales. Valores que fueron tomados con los siguientes datos: Daños inmateriales: Por concepto de daño moral:1. DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES 100 SMMLV. 2. EDGAR FABIÁN RODRÍGUEZ MARTÍNEZ 100 SMMLV. 3. KAREN LIZETH RODRÍGUEZ JIMÉNEZ 50 SMMLV. 4. YESSICA ALEJANDRA RODRÍGUEZ JIMÉNEZ 50 SMMLV. 5. MARÍA EDUVIGES TORRES 50 SMMLV. 6. AURA MARÍA MARTÍNEZ GARCÍA 50 SMMLV. 7. EDGAR RODRÍGUEZ GARCÍA 50 SMMLV. 8. CRISTIAN OSVALDO JIMÉNEZ TORRES 35 SMMLV. 9. EDGAR YOVANY TORRES 35 SMMLV. 10.FERNEY CAMILO TORRES 35 SMMLV. 11.MAGDA CAROLINA RUBIO TORRES 35 SMMLV. 12.YONATAN RODRÍGUEZ MARTÍNEZ 35 SMMLV. Por concepto de daño a la salud: 1. DIANA LIZET JIMÉNEZ TORRES 200 SMMLV. 2. EDGAR FABIÁN RODRÍGUEZ MARTÍNEZ 200 SMMLV. GRAN TOTAL DE DAÑOS INMATERIALES: 1.025 SMMLV"* La cuantía fue estimada en $931.239.150.

3.- El veintidós (22) de julio de 2021 fue celebrada la audiencia en modalidad no presencial y la conciliación se declaró fallida por la imposibilidad de llegar a un acuerdo a causa de la falta de ánimo conciliatorio de la parte convocada.

4.- De conformidad con lo expuesto, se da por cumplido el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el artículo 161 de la Ley 1437 de 2011.

5.- En observancia del principio constitucional de economía no procede devolver a la parte convocante los documentos aportados con la petición conciliatoria por cuanto se trata de archivos digitales que están en poder del interesado.

Se expide en Bogotá D.C., hoy veintidós (22) de julio de 2021.

FRANKY URREGO ORTIZ
Procurador 127 Judicial II para Asuntos Administrativos

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL
PROCURADURÍA 127 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Radicación N° 326 de 23 de abril de 2021
SIGDEA: E-2021-215502

Convocante: 1. Diana Lizet Jiménez Torres (madre), 2. Edgar Fabián Rodríguez Martínez (padre) 3. Karen Lizeth Rodríguez Jiménez (niña-hermana), 4. Yessica Alejandra Rodríguez Jiménez (hermana), 5. María Eduviges Torres (abuela materna), 6. Aura María Martínez García (abuela paterna), 7. Edgar Rodríguez García (abuelo paterno), 8. Cristian Osvaldo Jiménez Torres (tío materno), 9. Edgar Yovany Torres (tío materno), 10. Ferney Camilo Torres (tío materno), 11. Magda Carolina Rubio Torres (tia materna) y 12. Yonatan Rodríguez Martínez (tío paterno).

Convocada: 1. Nación- Ministerio de Salud y Protección Social, 2. E.P.S Sanitas S.A.S, 3. Dumian Medical S.A.S., 4. Caja Colombiana de Subsidio Familiar- Colsubsidio y 5. Hospital San Rafael de Fusagasugá E.S.E.

Medio de control: Reparación directa

En Bogotá D.C., hoy veintidós (22) de julio de 2021, siendo las 2:00 p.m., hora y fecha señalada para la celebración de la diligencia, con fundamento en lo establecido en los artículos 23 de la Ley 640 de 2001, 44 numeral 4 del Decreto ley 262 de 2000 y 9 del Decreto legislativo 491 de 2020, el Procurador 127 Judicial II para Asuntos Administrativos de Bogotá declara abierta la **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL NO PRESENCIAL** y dispone que la Auxiliar jurídica del Despacho Dra. Nathalia Tarrá Buriticá remita el correo electrónico de apertura por medio del cual se instruye a las partes sobre los objetivos, alcance y límites de la conciliación extrajudicial en materia contenciosa administrativa como mecanismo alternativo para la solución de conflictos.

En respuesta al correo electrónico de apertura, a través del buzón camargocartagena@gmail.com interviene el doctor **CARLOS ALBERTO CAMARGO CARTAGENA**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 79.318.915 y la tarjeta profesional N° 168.358, en calidad de apoderado de la parte convocante, quien ya se encuentra reconocido dentro de esta actuación conciliatoria.

La parte convocada está representada por los profesionales del Derecho que se relacionan en el siguiente cuadro, a quienes en auto anterior se les reconoció personería y que dieron respuesta al correo de apertura a través de los buzones allí relacionados, así:

Entidad	Profesional del Derecho y buzón	Cédula y tarjeta profesional Nº
1. Nación- Ministerio de Salud y Protección Social	**Dr. Jorge David Estrada Beltrán** jestrada@minsalud.gov.co	73.169.760 126.095
2. E.P.S Sanitas S.A.S	**Dra. Olga Viviana Bermúdez Perdomo** ovbermudez@keralty.com	1.022.342.195 208.089
3. Dumian Medical S.A.S	**Dra. Nathaly Peláez Manrique** juridico@dumianmedical.net	1.088.251.336 188.270

4. Caja Colombiana de Subsidio Familiar- COLSUBSIDIO	**Dr. David Esteban Vallejo Cabrera** davivalc@colsubsidio.com	1.085.248.035 225.061
5. Hospital San Rafael de Fusagasugá E.S.E.	**Dra. Monica Alejandra Pachon Castillo** juridica@hospitaldefusagasuga.gov.co	39.628.135 165.334

En observancia de lo previsto en el artículo 29 de la Constitución Política y en cumplimiento del artículo 2.2.4.3.1.1.9 del Decreto Único Reglamentario (DUR) 1069 de 2015 se preguntó al apoderado de la parte convocante si se ratifica en el ánimo conciliatorio de su representado y en todas las pretensiones descritas en la petición que motiva esta diligencia a lo cual respondió afirmativamente.

El Despacho registra que la **1. NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** allegó certificación expedida por la Secretaría Técnica del Comité de Conciliación de 1º de junio de 2021 en la cual informó que dicha instancia en sesión del 27 de mayo de 2021 decidió: " (…) *Los miembros del Comité de Conciliación acogieron la recomendación de la Dirección Jurídica y decidieron* ***NO CONCILIAR LAS PRETENSIONES FORMULADAS POR LA PARTE CONVOCANTES****, toda vez que, el Ministerio de Salud y Protección Social no se encuentra legitimado en la causa por pasiva para acceder a lo pretendido, por cuanto, de un lado, dentro de las funciones establecidas, principalmente en las Leyes 100 de 1993 y 715 de 2001, y en el Decreto Ley 4107 de 2011, no se encuentra la de prestar servicios médicos y, de otro, por considerar que quienes lo hicieron e incurrieron en la presunta negligencia, deben en razón de su autonomía administrativa, técnica y financiera, responder de las acciones u omisiones que impidieron la adecuada prestación del mismo."*

Por otro lado, la apoderada de **2. E.P.S SANITAS S.A.S** mediante mensaje de 15/07/2021 manifestó que: *"Ahora bien, respecto a la posición conciliatoria es importante reseñar que por el momento, EPS SANITAS S.A.S no encuentra ánimo conciliatorio por cuanto no se vislumbra incumplimiento sus obligaciones legales frente a los convocantes, ni que se configuren los elementos sugestivos de la responsabilidad administrativa."*

Así mismo, la apoderada de **3. DUMIAN MEDICAL S.A.S** manifestó que: *"Una vez realizado el estudio de los supuestos fácticos consignados en la solicitud de conciliación, así como de las pruebas documentales aportadas, se logró evidenciar que no existe ninguna actuación antijurídica por acción o por omisión atribuible a DUMIAN MEDICAL SAS, teniendo en cuenta que Se garantizo los servicios en salud que requirió el paciente. En consecuencia, a mi representada NO le asiste ánimo conciliatorio por las presuntas fallas en la prestación del servicio médico brindado."*

De igual manera, el apoderado de **4. CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR- COLSUBSIDIO** mediante mensaje de 06/07/2021 señaló que: *"Respecto del informe sobre la existencia o no de ánimo conciliatorio, hemos realizado los análisis pertinentes al caso en concreto y concluimos que no se evidencia responsabilidad desde punto de vista del acto médico, ya que nuestra entidad atendió al paciente cumpliendo los criterios de oportunidad calidad y pertinencia. Por lo anterior no tenemos animo conciliatorio ni propuesta económica en la presente solicitud de Conciliación."*

A su turno, la apoderada del **5. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ E.S.E.** allegó certificación expedida por la Secretaría Técnica del el Comité de Conciliación en la cual informó que dicha instancia en sesión del 13 de julio de 2021 decidió: *"De acuerdo al análisis realizado por los miembros del Comité de Conciliación y*

Defensa Judicial, y los Invitados a la reunión, se evidenció que la atención brindada al hijo de la convocante, el menor Samuel Santiago Rodríguez Jiménez, cumplió con todos los parámetros de calidad en la prestación de servicios de salud, y el Hospital San Rafael de Fusagasugá, realizó todas actuaciones pertinentes para dar manejo a la patología del menor, de acuerdo al nivel de complejidad de esta Institución. Por lo anterior, se pone a consideración la suscripción de un posible acuerdo concillatorio con la Señora DIANA LIZETH JIMENEZ TORRES, por decisión unánime de los miembros del Comité de Conciliación y Defensa Judicial, se determina no suscribir acuerdo conciliatorio alguno con la Convocante, y de esta forma dar continuidad al proceso de reparación directa."

De lo resuelto por las entidades publicas citadas y de las posiciones de la entidades privadas que integran la parte convocada fue informada oportunamente la parte convocante.

El Procurador Judicial en atención a la falta de ánimo conciliatorio de la entidad convocada habiéndose cumplido el propósito de esta diligencia y no existiendo vicios que afecten la validez de la actuación adopta tres decisiones: **1)** Declarar fallida esta conciliación, **2)** Tener por satisfecho el requisito de procedibilidad para acudir a la jurisdicción y **3)** Dar por terminada la etapa prejudicial; en consecuencia, ordena la expedición de la constancia prevista en el numeral 6 del artículo 2.2.4.3.1.1.9. del DUR 1069 de 2015. Estas determinaciones se notifican electrónicamente y respecto de ellas no se interpuso ningún recurso.

Finalmente, en aplicación del artículo 9 del Decreto legislativo 491 de 2020 el funcionario conciliador suscribe el acta de la audiencia, cuya copia fue remitida a los buzones de correo de los apoderados. La diligencia termina con la manifestación de conformidad de los intervinientes sobre el contenido de esta acta, como se acredita con los mensajes de correo que reposan en el expediente electrónico.

FRANKY URREGO ORTIZ
Procurador 127 Judicial II para Asuntos Administrativos

SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION: BOGOTA, D.C., 08/06/2021

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL:
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

EL SUSCRITO SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES, DANDO CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 15 DEL ARTÍCULO 16 DEL DECRETO 2595 DE 2012.

C E R T I F I C A

NOMBRE: CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR –COLSUBSIDIO
NIT. 860.007.336-1
DURACIÓN: INDEFINIDA

DOMICILIO: BOGOTA, D.C.
DIRECCION: CALLE 26 No. 25 - 50 PISO 9
TELÉFONO: 7420100
E-MAIL DE LA CCF: ccfcolsubsidio@ssf.gov.co
E-MAIL PARA NOTIFICACIONES: servicioalcliente@colsubsidio.com

CONSTITUCIÓN Y OBJETO: LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR -COLSUBSIDIO ES UNA ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO, ORGANIZADA COMO CORPORACIÓN QUE CUMPLE FUNCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL Y GOZA DE PERSONERIA JURÍDICA CONFERIDA POR MEDIO DE LA RESOLUCIÓN No. 3286 DEL 4 DE DICIEMBRE DE 1957, EMITIDA POR EL MINISTERIO DE JUSTICIA, SE ENCUENTRA FACULTADA PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 41 Y 62 DE LA LEY 21 DE 1982, EL ARTICULO 16 DE LA LEY 789 DE 2002, SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS DEMAS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN, SUSTITUYAN O ADICIONEN.

C E R T I F I C A

REPRESENTACION LEGAL:

DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 45 DE LOS ESTATUTOS, LA DIRECCION Y LA ADMINISTRACION DE LA CORPORACION ESTARAN A CARGO DE UN DIRECTOR ADMINISTRATIVO QUIEN SERA DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION DEL CONSEJO DIRECTIVO. SU VINCULACION ES A TÉRMINO INDEFINIDO Y EN LO LABORAL SE RIGE POR

LAS NORMAS DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO SALVO EXPRESA DISPOSICION DE LEY EN CONTRARIO.

DIRECTORES ADMINISTRATIVOS	NOMBRES	CEDULA DE CIUDADANIA	RESOLUCION MEDIANTE LA CUAL SE APROBO SU DESIGNACION
PRINCIPAL	LUIS CARLOS ARANGO VELEZ	8.268.605	0072 15/02/1989
SUPLENTE	NESTOR ALFONSO FERNANDEZ DE SOTO VALDERRAMA	19.153.650	0425 02/11/2005
SEGUNDO SUPLENTE	ALVARO SALCEDO SAAVEDRA	79.450.310	0425 02/11/2005

C E R T I F I C A

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL:

CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 46 DE LOS ESTATUTOS, SON FUNCIONES DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO LAS SIGUIENTES: A) CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LOS ESTATUTOS, REGLAMENTOS INTERNOS, ORDENES Y RESOLUCIONES DE LOS DIVERSOS ORGANOS DE LA CORPORACION, ASI COMO LOS ORDENAMIENTOS Y DIRECTRICES DEL GOBIERNO NACIONAL. B) ASUMIR LA REPRESENTACION LEGAL DE LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO CON FACULTADES PARA TRANSIGIR, DESISTIR Y SUSTITUIR PARCIALMENTE SUS FACULTADES, RECIBIR, ADQUIRIR BIENES, CONSTITUIR PRENDAS, ENAJENAR TODA CLASE DE BIENES, CELEBRAR EL CONTRATO COMERCIAL DE CAMBIO EN TODAS SUS MANIFESTACIONES Y DEMAS ACTOS DE DISPOSICION Y ADMINISTRACION; EN TODOS LOS CASOS ANTERIORES CON LA LIMITACION DE QUE TODO ACTO O CONTRATO CUYA CUANTÍA EXCEDA DE LA SUMA QUE ANUALMENTE FIJE LA ASAMBLEA DEBERA SER APROBADO POR EL CONSEJO DIRECTIVO. C) CUIDAR DE LOS RECAUDOS E INVERSIONES DE LOS FONDOS DE LA CORPORACION, DE ACUERDO CON LO DISPUESTO POR LA LEY, POR LA ASAMBLEA GENERAL Y POR EL CONSEJO DIRECTIVO. D) NOMBRAR Y REMOVER LIBREMENTE AL PERSONAL DE LA CORPORACION A EXCEPCION DE AQUELLOS FUNCIONARIOS CUYO NOMBRAMIENTO CORRESPONDE A LA ASAMBLEA GENERAL O AL CONSEJO DIRECTIVO. E) CUMPLIR LAS DEMAS FUNCIONES QUE LE ASIGNEN LAS NORMAS LEGALES, LA ASAMBLEA GENERAL Y EL CONSEJO DIRECTIVO Y LAS QUE POR LA NATURALEZA DE SU CARGO LE CORRESPONDAN. F) EJECUTAR LA POLITICA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA CORPORACION Y LAS DETERMINACIONES

DEL CONSEJO DIRECTIVO. G) DIRIGIR, COORDINAR Y ORIENTAR LA ACCION ADMINISTRATIVA DE LA CORPORACION Y ASUMIR, EN TODO CASO, LA DEFENSA DE SUS INTERESES. H) PRESENTAR A CONSIDERACION DEL CONSEJO DIRECTIVO LAS OBRAS Y PROGRAMAS DE INVERSION Y ORGANIZACION DE LOS DISTINTOS SERVICIOS DE LA CORPORACION Y EL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y EGRESOS. I) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA EL INFORME ANUAL DE LABORES, ACOMPAÑADO DE LOS BALANCES Y ESTADOS FINANCIEROS DEL CORRESPONDIENTE EJERCICIO. J) RENDIR ANTE EL CONSEJO DIRECTIVO LOS INFORMES TRIMESTRALES DE GESTION Y RESULTADOS. K) PRESENTAR ANTE LA AUTORIDAD OFICIAL LEGALMENTE ENCARGADA DE LA VIGILANCIA DE LA CORPORACION, LOS INFORMES GENERALES O PERIODICOS QUE SE LE SOLICITEN SOBRE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS, EL ESTADO DE EJECUCION DE LOS PLANES Y PROGRAMAS, LA SITUACION GENERAL DE LA ENTIDAD Y LOS TOPICOS QUE SE RELACIONEN CON LA POLITICA DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE PROTECCION SOCIAL DEL ESTADO. L) PRESENTAR A LA CONSIDERACION DEL CONSEJO DIRECTIVO LOS PROYECTOS DE PLANTA DE PERSONAL, MANUAL DE FUNCIONES Y REGLAMENTO DE TRABAJO. M) SUSCRIBIR LOS CONTRATOS, ACUERDOS, CONVENIOS, PACTOS O ADHESIONES QUE REQUIERA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA CORPORACION, CON SUJECION A LAS NORMAS LEGALES Y ESTATUTARIAS. N) ORDENAR LOS GASTOS DE LA ENTIDAD. O) ASISTIR CON VOZ, PERO SIN VOTO, A LAS REUNIONES DEL CONSEJO DIRECTIVO Y ASISTIR CON VOZ Y CON VOTO A LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DE LA ASAMBLEA GENERAL, SALVO CUANDO SE TRATEN LOS TEMAS QUE SE INDICAN A CONTINUACION, RESPECTO DE LOS CUALES EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO SE ABSTENDRA DE VOTAR: I) FIJACION DEL MONTO HASTA EL CUAL PUEDE CONTRATAR EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO SIN AUTORIZACION DEL CONSEJO DIRECTIVO. II) ESTUDIO Y APROBACION DE BALANCES Y ESTADOS FINANCIEROS. III) ELECCION DEL REVISOR FISCAL Y FIJACION DE SU REMUNERACION. IV) FIJACION DE LA ASIGNACION DE LOS MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO. P) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL Y EL CONSEJO DIRECTIVO A SESIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS, CONFORME A LAS DISPOSICIONES VIGENTES. Q) DELEGAR EN OTROS FUNCIONARIOS DE LA CORPORACION O EN APODERADOS ESPECIALES, CUANDO FUERE EL CASO, DETERMINADAS FUNCIONES SUYAS. R) ORDENAR LAS COMPRAS Y GASTOS RELACIONADOS CON LOS SERVICIOS SOCIALES DE LA CORPORACION, SIN MAS LIMITES QUE LOS QUE ESPECIFICAMENTE ESTABLEZCA EL CONSEJO DIRECTIVO PARA CADA PROGRAMA.

LIMITACIONES PARA CONTRATAR:

SEGÚN ACTA NO 63 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE EMPLEADORES AFILIADOS DEL 12 DE ABRIL DE 2019, SE APROBÓ DE FORMA UNÁNIME LA CUANTIA HASTA LA CUAL PUEDE CONTRATAR EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO SIN AUTORIZACION DEL CONSEJO DIRECTIVO, ASI: A) PARA DOTACION Y COMPRAS RELACIONADAS CON EL FUNCIONAMIENTO DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA CAJA, PARA CADA CONTRATO HASTA 12.000 SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES PARA EL AÑO 2019,

SUMA EQUIVALENTE A $9.937.392.000; B) PARA INVERSIONES EN ACTIVOS FIJOS Y/O CONSTRUCCIONES PARA AMPLIACION DE COBERTURA Y SERVICIOS EN FUNCIONAMIENTO QUE DESARROLLEN EL OBJETO SOCIAL DE LA CAJA Y, QUE HAYAN SIDO PREVIAMENTE APROBADAS POR EL CONSEJO DIRECTIVO, PARA CADA CONTRATO HASTA 6000 SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES PARA EL AÑO 2019, SUMA EQUIVALENTE A $4.968.696.000; C) PARA GASTOS RELACIONADOS CON EL FUNCIONAMIENTO DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA CAJA, PARA CADA CONTRATO HASTA 6000 SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES PARA EL AÑO 2019, SUMA EQUIVALENTE A $4.968.696.000.

ESTA DECISIÓN FUE APROBADA POR ESTA SUPERINTENDENCIA MEDIANTE LA RESOLUCIÓN NO. 483 DEL 14 DE AGOSTO DE 2019.

C E R T I F I C A

REPRESENTANTES LEGALES ANTE AUTORIDADES JURISDICCIONALES:

NOMBRE
JUAN CAMILO PEREZ DIAZ
C.C. No. 79.941.171
T.P No. 129.166 del C.S. de la J.

DESIGNACION APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCION No. 0454 DEL 5 DE AGOSTO DE 2015.

NOMBRE
RICARDO REYES MARIN
C.C. No. 80.769.609
T.P. No. 201.794 del C.S. de la J.

DESIGNACION APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCION No. 0168 DEL 15 DE MARZO DE 2019.

C E R T I F I C A

CONSEJO DIRECTIVO
PERIODO 2018 – 2022

REPRESENTANTES DE LOS EMPLEADORES APROBADOS MEDIANTE LA RESOLUCION No. 0308 DEL 25 DE MAYO DE 2018 Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO A PARTIR DEL 25 DE JUNIO DE 2018:

EMPLEADORES

PRINCIPAL		
RENGLON	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLON	COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO NIT. 860.007.759-3	JOSE ALEJANDRO CHEYNE GARCIA C.C. No. 80.414.941
SEGUNDO RENGLON	BANCO DE BOGOTA S.A. NIT. 860.002.964-4	ISABEL CRISTINA MARTINEZ CORAL C.C. No. 25.278.960
TERCER RENGLON	ASOCIACION COLOMBIANA DE EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES ACOSET NIT. 860.047.242-9	MIGUEL ALBERTO PEREZ GARCIA C.C. No. 10.225.259
CUARTO RENGLON	COLOMBIANA DE COMERCIO S.A. - ALKOSTO S.A. NIT. 890.900.943-1	LUIS FELIPE GUTIERREZ NAVARRO C.C. No. 79.142.178
QUINTO RENGLON	FEDERACION NACIONAL DE COMERCIANTES FENALCO NIT. 860.013.488-7	EDUARDO ANTONIO VISBAL REY C.C. No. 9.089.368
SUPLENTE		
RENGLON	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLON	BANCOLOMBIA S.A. NIT. 890.903.938-8	DAVID EDUARDO ABELLA ABONDANO C.C. No. 80.411.352
SEGUNDO RENGLON	CORPORACION DE FERIA Y EXPOSICIONES S.A. NIT. 860.002.464-3	ANDRES LOPEZ VALDERRAMA C.C. No. 79.778.564
TERCER RENGLON	BANCO DAVIVIENDA S.A. NIT. 860.034.313-7	JUAN ERNESTO GALINDO CORDOBA C.C. No. 9.524.407
CUARTO RENGLON	COLEGIO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE ADMINITRACION - CESA NIT. 860.045.740-6	HENRY JOSEPH BRADFORD SICARD C.C. No. 80.418.672
QUINTO RENGLON		VACANTE POR RENUNCIA DEL PRINCIPAL

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES DESIGNADOS MEDIANTE RESOLUCION No. 1481 DEL 16 DE ABRIL DE 2018 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE TRABAJO Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO POR ESTA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR A PARTIR DEL 24 DE MAYO DE 2018:

TRABAJADORES

PRINCIPAL		
RENGLON	**AFILIADO**	**TRABAJADOR**
PRIMER RENGLON	KAMEX INTERNATIONAL S.A.S. NIT. 800.060.704-5	LUZ STELLA ARIAS RIVERA C.C. No. 35.501.437
SEGUNDO RENGLON	FUNDACION UNIVERSITARIA AUTÓNOMA DE COLOMBIA NIT. 860.034.667-9	LUIS FRANCISCO MALTES TELLO C.C. No. 19.383.768
TERCER RENGLON	ITAU CORPOBANCA COLOMBIA S.A. NIT. 890.903.937-0	NELSON CABALLERO HERRERA C.C. No. 79.111.326
CUARTO RENGLON	INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC NIT. 800.215.546-5	MARIA ELSA PÁEZ GARCIA C.C. No. 41.778.166
QUINTO RENGLON	VEEDURIA DISTRITAL NIT. 899.999.061-9	MIGUEL FERNANDO JIMENEZ OLMOS C.C. No. 79.203.519
SUPLENTE		
RENGLON	**AFILIADO**	**TRABAJADOR**
PRIMER RENGLON	NOTARIA PRIMERA DE BOGOTA NIT. 79.150.176	MARIA EUGENIA USAQUEN OSUNA C.C. No. 39.671.434
SEGUNDO RENGLON	ETERNIT COLOMBIA S.A. NIT. 860.002.302-9	JOSE JULIAN CABANILLA SANTAMARÍA C.C. No. 93.404.995
TERCER RENGLON	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA NIT. 899.999.034-1	EBERTO GUZMAN CHAVEZ C.C. No. 19.408.042
CUARTO RENGLON	SAINT GOBAIN COLOMBIA S.A.S. NIT. 830.041.598-9	LUIS HUGO MONROY DONOSO C.C. No. 79.119.456
QUINTO RENGLON	BANCOLOMBIA S.A. NIT. 890.903.938-8	CARLOS ALONSO MEDINA RAMIREZ C.C. No. 79.806.212

C E R T I F I C A

REVISOR FISCAL
PERIODO 2019 – 2023

REVISORES FISCALES	PERSONA JURIDICA	NOMBRES	CEDULA DE CIUDADANIA	TARJETA PROFESIONAL	RESOLUCION MEDIANTE LA CUAL SE APROBO SU DESIGNACION
PRINCIPAL	PRICEWATERHOUSECOOPERS LTDA NIT. 860002062-6	JUAN ANTONIO COLINA PIMIENTA	72.134.220	28082-T	483 14/08/2019
SUPLENTE	N/A	JUAN CARLOS SANCHEZ BORJA	72.128.724	32753-T	483 14/08/2019

CARLOS ANDRÉS ESQUIAQUI RANGEL
SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA
Y LASMEDIDAS ESPECIALES

Proyectó: Laura V. Dallos C.

Camara de Comercio de Cali

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 10/06/2021 12:20:06 pm

Recibo No. 8101204, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821WCK8XE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	DUMIAN MEDICAL S.A.S.
Nit.:	805027743-1
Domicilio principal:	Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.:	614746-16
Fecha de matrícula en esta Cámara:	06 de agosto de 2003
Último año renovado:	2021
Fecha de renovación:	31 de marzo de 2021
Grupo NIIF:	Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	KR 36 A # 6 - 42
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	notificaciones_judiciales@dumianmedical.net
Teléfono comercial 1:	5141810
Teléfono comercial 2:	3935066
Teléfono comercial 3:	3138898524

Dirección para notificación judicial:	KR 36 A # 6 - 42
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico de notificación:	notificaciones_judiciales@dumianmedical.net
Teléfono para notificación 1:	5141810
Teléfono para notificación 2:	3935066
Teléfono para notificación 3:	3138898524

La persona jurídica DUMIAN MEDICAL S.A.S. SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 8101204, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821WCK8XE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 05 de agosto de 2003 ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 06 de agosto de 2003 con el No. 5514 del Libro IX ,se constituyó empresa unipersonal de naturaleza Comercial denominada INVERSIONES DUMIAN E.U.

REFORMAS ESPECIALES

Por documento privado del 06 de mayo de 2010 de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de mayo de 2010 con el No. 5686 del Libro IX ,cambio su nombre de INVERSIONES DUMIAN E.U. . por el de DUMIAN MEDICAL S.A.S. .

Por DOCUMENTO PRIVADO del 06 de mayo de 2010 de CALI ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de mayo de 2010 con el No. 5686 del Libro IX ,Se convirtio de EMPRESA UNIPERSONAL en SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA Bajo el nombre de DUMIAN MEDICAL S.A.S.

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como objeto principal la distribución, comercialización, compra y venta, proveeduría, importación y exportación, y comercio en general de todo tipo de artículos, bienes, especies, insumos, materias primas, maquinarias y equipos, implementos, accesorios y materiales en general, para atender la industria en todos los órdenes, el sector hotelero, farmacéutico, agroindustrial, medico, agropecuario, alimenticio, institucional, hospitalario, corporativo, educacional, recreacional de servicios, y la prestación de servicios médicos asistenciales y auditoria de los mismos. Así mismo la comercialización, importación y exportación de vehículos automotores nuevos y usados. La sociedad tendrá también como objeto social la fabricación, elaboración, distribución, importación, exportación y comercialización de todo tipo y clase medicamentos y dispositivos médicos, insumos hospitalarios, reactivos de diagnóstico, productos cosméticos, de aseo, higiene y limpieza, productos odontológicos, suplementos dietarios, productos alimenticios, farmacéuticos y fitoterapéuticos. La sociedad tendrá igualmente por objeto la prestación de servicios medico asistenciales en todos los niveles de complejidad (1 al iv) y el transporte asistencial básico y medicalizado. La sociedad tendrá también como objeto social principal el suministro, comercio, mantenimiento y reparación de vehículos automotores, ambulancias y motocicletas, sus partes, piezas y accesorios, el comercio al por menor

Recibo No. 8101204, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821WCK8XE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

de combustibles y lubricantes para vehículos automotores, ambulancias y motocicletas, comercio de vehículos automotores, ambulancias y motocicletas nuevos y usados, fabricación de carrocerías para vehículos automotores, ambulancias, proveeduría y dotación de material de transporte para vehículos automóviles, ambulancias, tractores, ciclos y demás vehículos terrestres, con sus partes y accesorios; lo mismo que la consultoría en telecomunicaciones y aplicaciones de computador, consultoría en sistemas de información y servicio de desarrollo software de conformidad con la normativa existente en el país, comercialización, suministro y distribución de software para empresas públicas y privadas, en los diferentes sectores empresariales. Igualmente tendrá también como objeto social la edificación, construcción, reparación, mantenimiento y sostenimiento de construcciones no residenciales en todos los órdenes, el sector hotelero, farmacéutico, agroindustrial, medico, agropecuario, alimenticio, institucional, hospitalario, corporativo, educacional, recreacional de servicios.

La sociedad Dumian Medical SAS tendrá dentro de su objeto social la administración y explotación de parqueaderos públicos o privados, de acuerdo a las normas que regulan la materia.

Así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero.

La sociedad. Podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad.

CAPITAL

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	$55,495,358,581
No. de acciones:	100
Valor nominal:	$554,953,586

	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	$55,495,358,581
No. de acciones:	100
Valor nominal:	$554,953,586

	CAPITAL PAGADO
Valor:	$55,495,358,581
No. de acciones:	100
Valor nominal:	$554,953,586

Recibo No. 8101204, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821WCK8XE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REPRESENTACIÓN LEGAL

Representación Legal.- La representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no, quien tendrá un suplente, designado para un término indefinido por la asamblea general de accionistas.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades del representante legal.- La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad.
El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado os accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 23 de noviembre de 2007, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de diciembre de 2007 con el No. 12997 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL	CAROLINA GONZALEZ ANDRADE	C.C.66978749

Por Acta No. 70 del 01 de agosto de 2018, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de agosto de 2018 con el No. 14089 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	ORLANDO CAICEDO PEREZ	C.C.10192000

Recibo No. 8101204, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821WCK8XE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por documento privado del 21 de enero de 2021 ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 09 de junio de 2021 con el No. 11227 del Libro IX ,ORLANDO CAICEDO PEREZ, C.C. 10192000,Presentó renuncia al cargo de Representante Legal Suplente

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 41 del 15 de enero de 2013, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de febrero de 2013 con el No. 1368 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	AMPARO CALDERON HURTADO	C.C.51937572 T.P.45006-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 2887 del 04 de noviembre de 2016 Notaria Catorce de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de noviembre de 2016 con el No. 249 del Libro V COMPARECIÓ LA DOCTORA. CAROLINA GONZALES ANDRADE, MAYOR DE EDAD, VECINA DE CALI, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 66.978.749 EXPEDIDA EN CALI, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S., NIT 805.027.743-1 SOCIEDAD CON DOMICILIO PRINCIPAL EN LA CIUDAD DE CALI. SEGUNDO: QUE POR MEDIO DE ESTE ESCRITO CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR OSCAR RAFAEL FIGUEREDO SARMIENTO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 88.207.907 DE CÚCUTA, TARJETA PROFESIONAL 121.643 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1, EN LA JURISDICCIÓN LABORAL DE SEGURIDAD SOCIAL, CIVIL, PENAL Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO EN QUE DEBA COMPARECER DICHA SOCIEDAD, CON LA FACULTAD DE ABSOLVER INTERROGATORIO DE PARTE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; CONCURRIR A LA AUDIENCIA OBLIGATORIA DE CONCILIACIÓN, DECISIÓN DE EXCEPCIONES PREVIAS, SANEAMIENTO Y FIJACIÓN DE LITIGIO, SEÑALADA EN EL ARTICULO 77 DEL CÓDIGO PROCESAL DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EN EL ARTICULO 101 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LA AUDIENCIA INICIAL DEL ARTICULO 180 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y/O LAS DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONE, MODIFIQUE O DEROGUE EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD; Y EN GENERAL EJERCER TODO ACTO VALIOSO EN DERECHO EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD. EN RELACIÓN A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE MANDATO, SE CONFIERE A LOS MANDATARIOS LAS MÁS AMPLIAS FACULTADES PARA CONFESAR, TRANSIGIR, CONCILIAR EXTRAJUDICIAL Y JUDICIALMENTE, RECURRIR, SUSTITUIR, REASUMIR, COMPROMETER Y EN FIN, PARA EJERCER TODO ACTO VALIDO EN DERECHO, DE MANERA QUE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1, SIEMPRE ESTE ADECUADAMENTE REPRESENTADA EN TODOS LOS ASUNTOS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES, QUE DEBAN ATENDER DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA. B) EN EJERCICIO DEL PODER AQUÍ CONFERIDO EL SEÑOR OSCAR RAFAEL FIGUEREDO SARMIENTO, QUEDA FACULTADO PLENAMENTE PARA ATENDER CITACIONES ANTE LAS DEPENDENCIAS DEL FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, MINISTERIO DEL TRABAJO, MINISTERIO DE

Recibo No. 8101204, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821WCK8XE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

LA PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, CÁMARAS DE COMERCIO, DEFENSORÍA DEL PUEBLO Y EN GENERAL CUALQUIER OTRO ENTE DE CONTROL Y AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DEL PAÍS. EL PRESENTE PODER SE OTORGA POR TÉRMINO INDEFINIDO, SIN PERJUICIO DE QUE PUEDA SER REVOCADO O SUSPENDIDO EN CUALQUIER TIEMPO. ESTE PODER NO IMPLICA EXCLUSIVIDAD Y POR LO TANTO LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO, PODRÁ OTORGAR OTRO PODERES IGUALES O SIMILARES A OTROS MANDATARIOS O ABOGADOS DE SU CONFIANZA.

PÁRAGRAFO: LOS MANDATARIOS PONDRÁN EN SU ACTUACIÓN, LA DILIGENCIA Y CUIDADO DESCRITOS EN EL ARTICULO 63 DEL CÓDIGO CIVIL COLOMBIANO, RESPONDIENDO HASTA POR LA CULPA LEVE. QUE EN ESTE MANDATO LA GESTIÓN DEL MANDATARIO SE ENTIENDE REMUNERADA Y SU REMUNERACIÓN ES LA MISMA QUE SE CAUSA POR SU VINCULACIÓN VIGENTE CON LA EMPRESA. EL PRESENTE CONTRATO DE MANDATO SE RIGE POR LAS RESPECTIVAS NORMAS CIVILES Y COMERCIALES ESTABLECIDAS EN LA LEY.

Por Escritura Pública No. 1869 del 22 de agosto de 2019 Notaria Catorce de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de septiembre de 2019 con el No. 118 del Libro V Compareció, la Dra. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE C.C NRO. 66978749, como representante legal de la sociedad quien manifestó lo siguiente:
Primero: Que por medio del presente escrito confiero poder general, amplio y suficiente al profesional JOSE ALFREDO ECHEVERRI GIRALDO, vecino de Armenia, Quindío, identificado con la C.C.10137177 para que lleve la Representación Legal de la empresa DUMIAN MEDICAL S.AS. Nit. 805027743-1, en la Jurisdicción Laboral y de Seguridad Social, Civil, Penal y Contencioso administrativo en que deba comparecer dicha sociedad, con la facultad de absolver el interrogatorio de parte a nombre de la sociedad que representa concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, decisión de excepciones previas, saneamiento y fijación del litigio, señalada en el art. 77 del código procesal del trabajo y de la seguridad social, la del artículo 372 del código general del proceso y en el Art. 180 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, la audiencia de conciliación del artículo 24 de la ley 1563 de 2012 y las demás que lo adicione, modifique o derogue, en las cuales deba comparecer la mencionada entidad. En el ejercicio del poder aquí conferido, el mandatario, queda facultado plenamente para atender citaciones ante las dependencias del Ministerio del Trabajo, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Centros de Conciliación y en general cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del País. Se confiere al mandatario las más amplias facultades para confesar, transigir, conciliar extrajudicial y judicialmente, recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto válido en derecho, de manera que la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S. Nit. 805027743-1 siempre esté adecuadamente representada en todos, los asuntos judiciales que deba atender de acuerdo a la Ley Colombiana. El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza.

Recibo No. 8101204, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821WCK8XE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 445 del 19 de marzo de 2021 Notaria Catorce de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de marzo de 2021 con el No. 53 del Libro V Compareció la Dra. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE mayor de edad vecina de Cali identificada con la cedula de ciudadanía numero 66978749 expedida en Cali, como representante legal de la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S. Que por medio de este escrito confiero poder general, amplio y suficiente al señor FERNANDO ENRIQUE PINTO SEGURA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado. ,con la cédula de ciudadanía no. 19.441.770 de ,Bogotá, para que lleve la representación legal de la empresa DUMIAN MEDICAL S.A.S nit 805.927.743-1, ante los tribunales de arbitramento de conformidad con la ley 1563 de 2012 en que deba comparecer dicha sociedad, con la facultad de absolver interrogatorio de parte y/o declaración de parte a nombre de la sociedad que representa;: concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, la primera audiencia de trámite, la de la posesión del perito, la audiencia de alegatos y laudo y demás audiencias que el tribunal de arbitramento considere necesarias. En relación a lo establecido en el presente mandato, se confiere al mandatario las más amplias facultades para confesar, transigir, conciliar, recurrir, sustituir, reasumir,, comprometer y en fin, de manera que la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S nit 805.027.743-1, siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos Judiciales, que deban atender de acuerdo con la ley colombiana. B) en ejercicio del poder aquí conferido el señor FERNANDO ENRIQUE PINTO SEGURA, queda facultado plenamente para atender citaciones ante las dependencias del ministerio del trabajo, ministerio de la protección social, superintendencia nacional de salud, procuraduría general de la nación, contraloría general de la república, defensoría del pueblo y en general cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del país el presente poder se otorga por término indefinido sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza. Parágrafo: el mandatario pondrá en su actuación la diligencia y cuidado descrito en el artículo 63 del código civil colombiano respondiendo hasta por la culpa leve. Que en este mandato la gestión del mandatario se entiende remunerada y su remuneración es la misma que se causa por su vinculación vigente con la empresa. El presente contrato de mandato se rige por las respectivas normas civiles y comerciales establecidas en la ley.

Por Escritura Pública No. 827 del 11 de mayo de 2021 Notaria Catorce de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de mayo de 2021 con el No. 69 del Libro V Compareció la Dra. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE, C.C. No.66978749, como representante legal de la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S., Por medio de este escrito confiero poder general, amplio y suficiente a JENNIFER PALACIOS POLANIA, C.C. No.52957584, para que lleve la representación legal de la empresa DUMIAN MEDICAL S.A.S Nit 805027743-1, en la jurisdicción laboral de seguridad social, civil, penal y contencioso administrativo en que deba comparece dicha sociedad, con la facultad de contestar y formular demandas y acciones constitucionales; presentar excepciones, recursos, memoriales, otorgar poderes especiales abogados, absolver interrogatorio de parte a nombre de la sociedad que representa; concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, decisión de

Recibo No. 8101204, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821WCK8XE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

excepciones previas, saneamiento y fijación de litigio, señalada en el artículo 77 del código procesal del trabajo y de la seguridad social y en el artículo 101 del código de procedimiento civil, la audiencia inicial del artículo 180 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo y/o los demás normas que lo adicione, modifique o derogue en las cuales deba comparecer la mencionada entidad y en general ejercer todo acto valido en derecho en nombre de la sociedad. En relación a lo establecido en el presente mandato, se confiere a los mandatarios las más amplias facultades las más amplias facultades para confesar, transigir, conciliar extrajudicial y judicialmente recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto valido en derecho, de manera que la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S nit 805027743-1, siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales, que deban atender de acuerdo con la ley colombiana. b) en ejercicio del poder aquí conferido la doctora JENNIFER PALACIOS POLANIA, queda plenamente para atender citaciones ante las dependencias del Ministerio del Trabajo, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo y en general cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del país. El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este Poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatorios o abogados de su confianza.
Parágrafo: Los mandatarios pondrán en su actuación la diligencia y cuidado descritos en el artículo 63 del código civil colombiano respondiendo hasta por la culpa leve. Que en este mandato la gestión del mandatario se entienda remunerada y su remuneración es la misma que se causa por su vinculación vigente con la empresa. El presente contrato de mandato se rige con las respectivas normas civiles y comerciales establecidas en la ley.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
D.P del 04/11/2004 de	11987 de 08/11/2004 Libro IX
D.P del 03/05/2005 de	4950 de 05/05/2005 Libro IX
D.P del 19/08/2005 de	9805 de 02/09/2005 Libro IX
D.P del 02/12/2005 de	13761 de 07/12/2005 Libro IX
D.P del 29/12/2006 de	2153 de 26/02/2007 Libro IX
D.P del 20/12/2007 de	818 de 24/01/2008 Libro IX
D.P del 04/09/2008 de	10068 de 05/09/2008 Libro IX
D.P del 14/10/2009 de	11910 de 15/10/2009 Libro IX
D.P del 06/05/2010 de	5686 de 14/05/2010 Libro IX
ACT 40 del 28/02/2013 de Asamblea General De Accionistas	3937 de 09/04/2013 Libro IX
ACT 44 del 20/07/2013 de Asamblea De Accionistas	8999 de 01/08/2013 Libro IX

Recibo No. 8101204, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821WCK8XE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

ACT 45 del 27/08/2013 de Asamblea General	10188 de 30/08/2013 Libro IX
ACT 061 del 12/12/2016 de Asamblea De Accionistas	18661 de 12/12/2017 Libro IX
ACT 83 del 11/09/2019 de Asamblea De Accionistas	16585 de 18/09/2019 Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610
Actividad secundaria Código CIIU: 4645
Otras actividades Código CIIU: 6209
Otras actividades Código CIIU: 4112

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en la Cámara de Comercio de Cali el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:	DUMIAN MEDICAL S.A.S
Matrícula No.:	614749-2
Fecha de matricula:	06 de agosto de 2003
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	KR 36 A # 6 - 42
Municipio:	Cali

Recibo No. 8101204, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821WCK8XE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: DUMIAN MEDICAL SAS BODEGA
Matrícula No.: 903262-2
Fecha de matricula: 24 de junio de 2014
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL. 9B No. 42 30
Municipio: Cali

Nombre: UCI DUMIAN LOS CHORROS
Matrícula No.: 913713-2
Fecha de matricula: 05 de noviembre de 2014
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: CRA. 78 No. 2 A 00
Municipio: Cali

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

Embargo de:DUMIAN MEDICAL S.A.S.
Contra:DUMIAN MEDICAL S.A.S.
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.CYN/005/1261/2021 del 04 de junio de 2021
Origen: Juzgado 5 Civil Municipal De Ejecucion De Sentencias
Inscripción: 04 de junio de 2021 No. 792 del libro VIII

Recibo No. 8101204, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821WCK8XE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: GRANDE

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $277,896,733,777

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8610

****

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

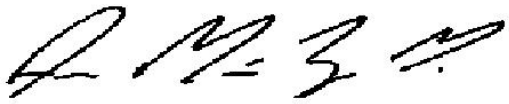
En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Dado en Cali a los 10 días del mes de junio del año 2021 hora: 12:20:06 PM

Recibo No. 8101204, Valor: $6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821WCK8XE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S
Sigla: E.P.S. SANITAS S.A.S
Nit: 800.251.440-6
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00626289
Fecha de matrícula: 19 de diciembre de 1994
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 18 de marzo de 2021
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Ac 100 11 B 95
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: impuestososi@colsanitas.com
Teléfono comercial 1: 6466060
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Ac 100 No. 11B-95
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificajudiciales@keralty.com
Teléfono para notificación 1: 6466060
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Signature Not Verified
Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Agencia: Chía.

CONSTITUCIÓN

Por E.P. No. 3796 Notaría 30 de Santafé de Bogotá del 1 de diciembre de 1994 aclarada por E.P. No. 3913 del 12 de diciembre de 1994 de la misma Notaría, inscritas el 16 de diciembre de 1994, bajo el No. 474089, del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., y podrá anunciarse simplemente bajo la sigla E.P.S. SANITAS S.A.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 3127 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 18 de diciembre de 2018, inscrita el 27 de diciembre de 2018 bajo el número 02409548 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., sigla: E.P.S. SANITAS S.A., por el de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S., sigla: E.P.S. SANITAS S.A.S.

Por Escritura Pública No. 3127 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 18 de diciembre de 2018, inscrita el 27 de diciembre de 2018 bajo el número 02409548 del libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de Sociedad Anónima a Sociedad por Acciones Simplificada bajo el nombre de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 3648 del 18 de octubre de 2016, inscrito el 11 de noviembre de 2016 bajo el No. 00157139 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso 11001310300520160027400 verbal de mayor cuantía de declaración de responsabilidad médico (contractual y/o extracontractual) de Herbert Augusto Blanco Ruiz y Karina Alexandra Córdoba Mendoza en nombre propio y de sus hijos Nicolás Blanco Córdoba y María Fernanda Blanco Córdoba, en su calidad de padres y hermanos respectivamente, del

menor Nicolás Blanco Córdoba contra CLINICA COLSANITAS SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITASA SA y los médicos: Vladimir Barón Cifuentes, Johana María Bolaños Macias y Mauricio Herrera Ochoa se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 043 del 04 de marzo de 2021, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Tuluá (Valle del Cauca), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal - responsabilidad civil extracontractual No. 76-834-31-03-002-2021-00008-00 de Emerson Florez Aguilar, Angel Piñeres Florez Aguilar, Flor Elena Aguilar Ayala, Yuleicy Florez Ayala, Contra: CLINICA SAN FRANCISCO TULUIA, SANITAS SAS, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de Marzo de 2021 bajo el No. 00188030 del libro VIII.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

El objeto de la sociedad será: 1) Promover la afiliación y registro individual o colectiva al sistema general de seguridad social en salud, de los habitantes de Colombia, en su ámbito geográfico de influencia bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizado siempre la libre escogencia del usuario y remitir al fondo de solidaridad y garantías la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios. 2) Administrar el riesgo en salud de los afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas para el sistema. 3) Movilizar los recursos para el funcionamiento del sistema de seguridad social de salud, mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del fondo de solidaridad y garantía y girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los

servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato. 4) Organizar y garantizar la prestación los servicios de salud previstos en el plan obligatorio de salud, gestionando, controlando y coordinando la prestación de servicios de salud directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras de salud y con profesionales de la salud. 5) Organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgo profesionales, de acuerdo con las disposiciones legales que rijan la materia. 6) Organizar facultativamente la prestación directa de planes complementarios al plan obligatorio de salud o contratarlos con otras entidades legales autorizadas para el efecto, en beneficio de sus afiliados y beneficiarios. Igualmente podrá efectuar los recaudos que generen los planes complementarios ofrecidos directamente por la sociedad o por otra entidad contratada para ello directamente o por sus afiliados y/o beneficiarios. 7) Invertir en aquellas actividades directamente relacionadas con su objeto social y de acuerdo con la legislación aplicable en la materia. 8) Realizar directamente o por intermedio de instituciones financieras, intermediarios de seguros u otras entidades, las actividades de promoción y venta, la administración de la relación con sus afiliados, y el recaudo, pago y transferencia de los recursos con el fin de ejecutar las actividades propias de los servicios que ofrezcan, de acuerdo con las disposiciones legales sobre la materia. Para la venta y promoción de la afiliación también podrá utilizar a vendedores personas naturales con o sin relación laboral, de acuerdo con las disposiciones legales sobre la materia. 9) Organizar la prestación de servicios de salud de los trabajadores de aquellas entidades expresamente exceptuadas del sistema general de seguridad social en salud y celebrar contratos con dichas entidades. 10) Adquirir activos fijos maquinaria o equipos a cualquier título, a una sociedad subordinada, cuando se trate de su liquidación. 11) Cumplir las demás funciones que se determinen de acuerdo con la ley para este tipo de empresas y las obligaciones propias de su naturaleza societaria. En desarrollo de su objeto social podrá: Adquirir, gravar o enajenar toda clase de bienes muebles o inmuebles. Celebrar la prestación de servicios de asistencia técnica. Garantizar o afianzar obligaciones de terceros siempre que no se comprometan aquellos recursos de destinación específica correspondientes a la unidad de pago por capitación (UPC). Adquirir acciones o partes de interés social en otras sociedades y enajenar dichas acciones o participaciones cuando motivos ajenos a la especulación lo hicieren necesario o conveniente; adquirir empresas o sociedades, fusionarse con ellas o absorberlas; celebrar toda clase

---

de operaciones de crédito y en general toda clase de actos y celebrar toda clase de contratos relacionados con el objeto social que no estén prohibidos por estos los estatutos o por la Ley. Podrá establecer modalidades de contratación por capitación, pago integral por diagnósticos asociados, o presupuestos globales fijos, con grupos de práctica profesional o con profesionales individuales, con el fin de incentivar la eficiencia y la calidad de la prestación de servicios de salud, o adoptar otras modalidades de contratación y pago con cualquier profesional o entidad que ofrezca tales servicios. Podrá asegurar los riesgos derivados de la atención de enfermedades calificadas por el consejo nacional de seguridad social en salud como de alto costo. Adelantar las acciones de cobro de las sumas correspondientes a la mora o incumplimiento por parte de los empleadores, afiliados independientes u otros obligados en el pago oportuno de las cotizaciones obligatorias y de los planes complementarios de que trata el numeral 6 del artículo 5 de estos estatutos.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : $59.999.998.900,00
No. de acciones : 35.294.117,00
Valor nominal : $1.700,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : $33.550.768.200,00
No. de acciones : 19.735.746,00
Valor nominal : $1.700,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : $33.550.768.200,00
No. de acciones : 19.735.746,00
Valor nominal : $1.700,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad estará a cargo del presidente, del primer vicepresidente, del segundo vicepresidente, del representante legal para temas de salud y acciones de tutela, del representante legal suplente para temas de salud y acciones de tutela, de los representantes legales para asuntos judiciales y de los representantes legales para asuntos tributarios, aduaneros y cambiarios.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

A) Del presidente, del primer vicepresidente y del segundo vicepresidente. - El presidente, el primer vicepresidente y el segundo vicepresidente tendrán a su cargo las atribuciones y facultades establecidas en los presentes estatutos y la representación legal de la sociedad, salvo en los asuntos atribuidos al representante legal para temas de salud y acciones de tutela y a los representantes legales para asuntos judiciales. El presidente, el primer vicepresidente y el segundo vicepresidente serán designados por la Junta Directiva para períodos de un (1) año, contado a partir de la fecha de su designación; no obstante podrán ser removidos en cualquier momento por la Junta Directiva. Vencido el término continuarán ejerciendo sus funciones hasta tanto la Junta Directiva haga nueva elección. B) Del representante legal para temas de salud y acciones de tutela.- La representación legal de la sociedad en todos los actos y asuntos relacionados con temas de salud y acciones de tutela de orden médico asistencial, será ejercida por el representante legal para temas de salud y acciones de tutela, quien tendrá a su cargo y bajo su responsabilidad la atención de los requerimientos que se efectúen respecto de asuntos médico asistenciales por parte de entidades de inspección vigilancia y/o control, así como por parte de los de usuarios, terceros o autoridades judiciales o administrativas. De igual forma será responsable de la atención, definición y respuesta de acciones de tutela en materia de salud, incidentes de desacato y demás actuaciones que puedan derivarse de las acciones interpuestas por usuarios y/o terceros como mecanismos de defensa de sus derechos adicionalmente, tendrá a su cargo el control y seguimiento del cumplimiento de los fallos de tutela y de la labor y decisiones adoptadas por el comité técnico científico. El representante legal para temas de salud y acciones de tutela, tendrá un suplente, quien lo reemplazará en sus faltas temporales o absolutas. El representante

---

legal para temas de salud y acciones de tutela y su suplente, serán nombrados por la Junta Directiva para períodos de un (1) año contado a partir de la fecha de su designación. No obstante podrán ser removidos en cualquier momento por la junta directiva. Vencido el término continuarán ejerciendo sus funciones hasta tanto la Junta Directiva haga nueva elección. Dichos representantes tendrán las facultades estatutarias de representación legal pero limitadas a los asuntos anteriormente relacionados. C) De los representantes legales para asuntos judiciales. La sociedad podrá tener uno o más representantes legales para asuntos judiciales, elegidos por la Junta Directiva para períodos de un (1) año, pudiendo ser removidos en cualquier momento. Vencido el término continuarán ejerciendo sus funciones hasta tanto la Junta Directiva haga nueva elección. Los representantes legales para asuntos judiciales sólo actuarán en representación legal de la sociedad cuando por virtud de la ley sea necesaria la presencia del representante legal de la sociedad, con o sin apoderado, ante los despachos judiciales e instancias competentes dentro de cualquier proceso jurisdiccional, administrativo o de otra naturaleza. Dichos representantes tendrán las facultades estatutarias de representación legal pero limitadas a los asuntos anteriormente relacionados, pudiendo actuar en todas las etapas y diligencias procesales en que, por ley, deba actuar el representante legal, como audiencias de conciliación, interrogatorios de parte, descargos y demás actuaciones judiciales y/o administrativas. D) De los representantes legales para asuntos tributarios, aduaneros y cambiarios. La sociedad podrá tener uno o más representantes legales para asuntos tributarios, aduaneros y cambiarios, elegidos por la Junta Directiva para períodos de un (1) año, pudiendo ser removidos en cualquier momento. Vencido el término continuarán ejerciendo sus funciones hasta tanto la Junta Directiva haga nueva elección. Los representantes legales para asuntos tributarios, aduaneros y cambiarios sólo actuarán en representación legal de la sociedad cuando por virtud de la ley sea necesaria la presencia del representante legal de la sociedad, con o sin apoderado, ante toda clase de personas y entidades de cualquier índole, en todo lo relacionado con impuestos, tasas y contribuciones, nacionales, departamentales, distritales y municipales al igual que con asuntos aduaneros, cambiarios y de comercio e inversiones internacionales. Dichos representantes tendrán las facultades estatutarias de representación legal pero limitadas a los asuntos anteriormente relacionados, pudiendo actuar en todas las etapas y diligencias procesales en que, por ley, deba actuar el representante legal, como

---

audiencias de conciliación, interrogatorios de parte, descargos y demás actuaciones judiciales y/o administrativas en los que se ventilen asuntos tributarios, aduaneros y cambiarios. Funciones de los representantes legales: 1. El presidente tiene las siguientes funciones: A) Definir, orientar y velar por el cumplimiento y ejecución de la política general de la sociedad, de acuerdo con las normas trazadas por la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva; B) Convocar a los órganos sociales en los casos que prevén los estatutos. C) Elaborar los presupuestos de los ingresos y egresos y de inversiones, ventas y producción de la sociedad por años calendario o por los periodos de cortes de cuentas. D) Nombrar y remover los empleados y trabajadores necesarios para el buen funcionamiento de la sociedad. E) Rendir a la Junta Directiva y a la Asamblea General de Accionistas los informes de ley y los que le sean solicitados por dichos órganos con la frecuencia del caso y siempre a su retiro del cargo. F) delegar en funcionarios de la sociedad, cualquiera de las funciones de que trata este artículo, salvo las facultades que la ley le ha conferido expresamente. G) Representar legalmente a la sociedad ante las autoridades de cualquier orden o naturaleza y ante otras personas jurídicas o naturales, así como otorgar poderes para la representación de la sociedad. H) Celebrar todos los actos o contratos en nombre de la sociedad, pero sometiendo de manera previa a la aprobación de la Junta Directiva aquellos actos y contratos que no sean del giro ordinario de los negocios sociales, cuando la cuantía sobrepase mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes. I) Manejar los asuntos y operaciones de la sociedad, tanto los externos como los concernientes a su actividad interna. J) Cuidar de la recaudación e inversión de los fondos de la compañía; K) Organizar adecuadamente los sistemas de cómputo, contabilidad y pago de sueldos y prestaciones legales o extralegales; L) Orientar y supervisar la contabilidad de la compañía y la conservación de sus archivos, asegurándose de que los empleados subalternos designados para tal efecto desarrollen sus labores con arreglo a la ley y a la técnica; M) Velar por el cumplimiento correcto y oportuno de todas las obligaciones de la sociedad en materia de impuestos; N) Presentar a la Junta Directiva balances bimestrales de prueba; O) Presentar a la Asamblea General, en unión de la Junta Directiva, el inventario y el balance general, el detalle completo de la cuenta de pérdidas y ganancias y los demás anexos o documentos exigidos por la ley; 2. El primer vicepresidente y el segundo vicepresidente tienen las siguientes funciones, las cuales podrán ejercer indistintamente y de manera independiente: A)

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Representar legalmente a la sociedad ante las autoridades de cualquier orden o naturaleza y ante otras personas jurídicas o naturales, así como otorgar poderes para la representación de la sociedad. B) Ejercer las demás funciones propias del presidente, en sus faltas temporales o absolutas. C) Rendir a la Junta Directiva y a la Asamblea General de Accionistas los informes de ley y los que le sean solicitados por dichos órganos con la frecuencia del caso y siempre a su retiro del cargo. D) Velar porque los empleados de la compañía cumplan sus deberes a cabalidad y removerlos o darles licencias cuando lo juzgue conveniente; E) Celebrar los actos y contratos comprendidos en el objeto social de la compañía y necesarios para que esta desarrolle plenamente sus fines, pero sometiendo de manera previa a la aprobación de la Junta Directiva aquellos actos y contratos que no sean del giro ordinario de los negocios sociales, cuando la cuantía sobrepase mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes; F) Cumplir las demás funciones que le correspondan según la ley o los estatutos.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 136 del 11 de diciembre de 2018, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de diciembre de 2018 con el No. 02410145 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Presidente	Rueda Sanchez Juan Pablo	C.C. No. 000000079481447

Por Acta No. 102 del 17 de octubre de 2014, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de febrero de 2015 con el No. 01909032 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Gimena Maria Garcia Bolaños	C.C. No. 000000052212305

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Acta No. 121 del 18 de mayo de 2017, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de noviembre de 2017 con el No. 02276095 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Edgardo Jose Escamilla Soto	C.C. No. 000000015726180

Por Acta No. 136 del 11 de diciembre de 2018, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de diciembre de 2018 con el No. 02410145 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Carlos Francisco Azuero Oñate	C.C. No. 000001144025265

Por Acta No. 141 del 24 de septiembre de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de septiembre de 2020 con el No. 02616411 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Jorge Eliecer Gaitan Rivera	C.C. No. 000000080036763

Por Acta No. 150 del 24 de septiembre de 2020, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de enero de 2021 con el No. 02655382 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para	Otero Bahamon Paola Sofia	C.C. No. 000000037545579

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Asuntos
Judiciales

Representante Legal Para Asuntos Judiciales — Villada Arbelaez Juan Paulo — C.C. No. 000000080872397

Por Acta No. 102 del 17 de octubre de 2014, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de enero de 2015 con el No. 01906161 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Jose Luis Iriarte Diaz	C.C. No. 000000072279014

Por Acta No. 81 del 8 de septiembre de 2011, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de octubre de 2011 con el No. 01523987 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Yully Andrea Herrera Tamayo	C.C. No. 000000031309207

Por Acta No. 0000052 del 11 de junio de 2008, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de junio de 2008 con el No. 01223571 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Gabriel Andres Jimenez Soto	C.C. No. 000000019467424

Por Acta No. 104 del 27 de febrero de 2015, de Junta Directiva,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de julio de 2015 con el No. 01953921 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Suplente Para Temas De Salud Y Acciones De Tutela	Victoria Eugenia Lopez Paz	C.C. No. 000000034548560

Por Acta No. 138 del 9 de abril de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de mayo de 2019 con el No. 02461748 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Tributarios, Aduaneros Y Cambiarios	Sandra Milena Guevara Lemus	C.C. No. 000000046674084

Por Acta No. 153 del 8 de enero de 2021, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de enero de 2021 con el No. 02652117 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Temas De Salud Y Acciones De Tutela	Florez Ortega Jerson Eduardo	C.C. No. 000000091471906

Por Acta No. 137 del 5 de marzo de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de noviembre de 2020 con el No. 02631897 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Primer Vicepresidente	Alzate Suarez Jose Daniel	C.C. No. 000000079382497
Segundo Vicepresidente	Maria Amelia Oñate Oñate	C.C. No. 000000049777322

Por Acta No. 143 del 12 de diciembre de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de septiembre de 2020 con el No. 02611561 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Olga Viviana Bermudez Perdomo	C.C. No. 000001022342195
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Yeraldin Andrea Montes Guevara	C.C. No. 000001031137738

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 056 del 3 de diciembre de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de diciembre de 2020 con el No. 02649901 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Grajales Jimenez Joseba Mikel	C.E. No. 000000000342537
Segundo Renglon	Puentes Tarquino Zandra Elena	C.C. No. 000000039666118
Tercer Renglon	Maria Claudia	C.C. No. 000000057439983

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

	Lacouture Pinedo	
Cuarto Renglon	Velez Cabrera Luis Guillermo	C.C. No. 000000079456093
Quinto Renglon	Montoya Gonzalez Myriam Soraya De San Nicolas	C.C. No. 000000021953296

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Martinez Martin Sergio	C.E. No. 000000000791552
Segundo Renglon	Alzate Suarez Jose Daniel	C.C. No. 000000079382497
Tercer Renglon	Vallejo Lopez Gabriel	C.C. No. 000000010273177
Cuarto Renglon	Gorricho Visiers Jose Andres	P.P. No. 000000PAD471198
Quinto Renglon	Rueda Sanchez Juan Pablo	C.C. No. 000000079481447

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 49 del 27 de abril de 2018, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de mayo de 2018 con el No. 02336231 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	DELOITTE & TOUCHE LTDA	N.I.T. No. 000008600058134

Por Documento Privado del 10 de febrero de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de febrero de 2021 con el No. 02662556 del Libro IX, se designó a:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Villar Lemus Julieth Lorena	C.C. No. 000001023958153 T.P. No. 278236-T

Por Documento Privado del 24 de noviembre de 2020, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de noviembre de 2020 con el No. 02639432 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Ana Yolima Carreño Benito	C.C. No. 000001014230289 T.P. No. 245252-T

PODERES

Por Documento Privado No. Sin núm del Representante Legal del 6 de julio de 2015, inscrito el 10 de julio de 2015 bajo el No. 00031489 del libro V, Jose Daniel Alzate Suarez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.382.497 en su calidad de primer suplente del representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Marisol Cárdenas Holguín identificada con cédula ciudadanía No. 52.219.146 de Bogotá, para que en nombre de la sociedad que represento y con especiales facultades de conciliación, asista y participe en las diferentes audiencias de conciliación convocadas por las diferentes instituciones de salud, sean de carácter judicial y/o extrajudicial, con el fin de solucionar las diferencias presentadas por concepto de cartera, glosas médicas y/o administrativas, derivadas de la prestación de servicios de salud por parte de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. La apoderada estará facultada para suscribir los documentos y actas en los que se formalicen los acuerdos de pago y, en general, para realizar todos los demás actos que tengan como fin llevar las conciliaciones a buen término. Este poder tendrá una vigencia hasta el momento de su revocación.

Por Documento Privado sin número, del 03 de febrero de 2021, inscrito el 11 de febrero de 2021, bajo el registro No. 00044775 del libro V, compareció José Daniel Alzate Suarez, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.382.497, quien, obrando en su calidad de

representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Jerson Eduardo Florez Ortega, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.471.906, para que en nombre y representación de la sociedad mencionada, suscriba, a nivel nacional, acuerdos, convenios o contratos de prestación de servicios con profesionales en las áreas de la salud e instituciones prestadoras de servicios de salud del sector público o privado, así como los demás documentos que se deriven de dichos acuerdos, convenios o contratos.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0000983 del 13 de abril de 2000 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	00724859 del 14 de abril de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000943 del 14 de abril de 2003 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00875648 del 15 de abril de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0002058 del 5 de junio de 2003 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	00883147 del 6 de junio de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0004886 del 22 de diciembre de 2005 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01029632 del 28 de diciembre de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0001114 del 11 de abril de 2006 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01049969 del 17 de abril de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0000689 del 16 de marzo de 2007 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01117933 del 21 de marzo de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0001573 del 30 de abril de 2008 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01218786 del 5 de junio de 2008 del Libro IX
E. P. No. 4345 del 15 de diciembre de 2009 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01349562 del 22 de diciembre de 2009 del Libro IX
E. P. No. 1940 del 11 de julio de 2012 de la Notaría 30 de Bogotá	01649719 del 12 de julio de 2012 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

D.C.	
E. P. No. 3045 del 24 de noviembre de 2014 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01888581 del 27 de noviembre de 2014 del Libro IX
E. P. No. 190 del 29 de enero de 2015 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01909029 del 6 de febrero de 2015 del Libro IX
E. P. No. 2911 del 17 de noviembre de 2016 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	02160553 del 25 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 3083 del 26 de octubre de 2017 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	02275109 del 10 de noviembre de 2017 del Libro IX
E. P. No. 3127 del 18 de diciembre de 2018 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	02409548 del 27 de diciembre de 2018 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 19 de julio de 1996 , inscrito el 26 de julio de 1996 bajo el número 00547639 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- KERALTY S.A.S
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: No reportó
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean

---

resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8430
Actividad secundaria Código CIIU: 8699

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.:	01039840
Fecha de matrícula:	18 de septiembre de 2000
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Ak 19 148 22
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.:	01079500
Fecha de matrícula:	31 de marzo de 2001
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 22 B 66 46 P2 Lc 201
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.:	01079502
Fecha de matrícula:	31 de marzo de 2001
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 59 5 C 77

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Municipio: Chía (Cundinamarca)

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A.
Matrícula No.: 01127060
Fecha de matrícula: 14 de septiembre de 2001
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Av Pradilla 5 31 Local 1-39 Cc Plaza Mayor
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.: 01210904
Fecha de matrícula: 4 de septiembre de 2002
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 163 A 13 B 60 Piso 1
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.: 01210907
Fecha de matrícula: 4 de septiembre de 2002
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Av Cr 45 106 76
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A E P S SANITAS S A
Matrícula No.: 01228819
Fecha de matrícula: 19 de noviembre de 2002
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 145 88 76
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A E P S SANITAS S A
Matrícula No.: 01228824
Fecha de matrícula: 19 de noviembre de 2002
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección:	Cl 3 40 B 12
Municipio:	Chía (Cundinamarca)
Nombre:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A E P S SANITAS S A
Matrícula No.:	01340931
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2004
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 23 45 C 31
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A E P S SANITAS S A
Matrícula No.:	01411058
Fecha de matrícula:	6 de septiembre de 2004
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Av Cl 80 89 A 40
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.:	01609459
Fecha de matrícula:	21 de junio de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 16 4 A 80 Lc 101 Algarra 3
Municipio:	Chía (Cundinamarca)
Nombre:	EPS SANITAS AGENCIA FUSAGASUGA
Matrícula No.:	01661950
Fecha de matrícula:	11 de enero de 2007
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Tv 12 18A 20
Municipio:	Chía (Cundinamarca)
Nombre:	E P S SANITAS AGENCIA CALERA
Matrícula No.:	01692587
Fecha de matrícula:	11 de abril de 2007
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección:	Cr 4 Cl 8 Esquina
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	PAI E.P.S. SANITAS U.A.P. PREMISALUD
Matrícula No.:	01838078
Fecha de matrícula:	19 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 24 C 48 94 Sur Cc Tunal P 3
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	PAI E.P.S. SANITAS LAFAYETTE
Matrícula No.:	01838080
Fecha de matrícula:	19 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 15 72 95
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	PAI EL BOSQUE
Matrícula No.:	01968967
Fecha de matrícula:	26 de febrero de 2010
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cll 134 7 B 41
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 80
Matrícula No.:	02278870
Fecha de matrícula:	30 de noviembre de 2012
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Ac 80 89A 40 P4
Municipio:	Chía (Cundinamarca)
Nombre:	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA TOBERIN
Matrícula No.:	02278871
Fecha de matrícula:	30 de noviembre de 2012
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 21 166 34
Municipio:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA
Matrícula No.:	02278872
Fecha de matrícula:	30 de noviembre de 2012
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Av Cl 145 103 B 65 Piso 3
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MÉDICO KENNEDY
Matrícula No.:	02323824
Fecha de matrícula:	21 de mayo de 2013
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 42 Sur 78K -30
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	UNIDAD DE ANTENCION PRIMARIA SANTA BARBARA
Matrícula No.:	02424246
Fecha de matrícula:	7 de marzo de 2014
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Ak 45 123 14 P 2
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TEUSAQUILLO
Matrícula No.:	02446169
Fecha de matrícula:	29 de abril de 2014
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Ak 14 42 66
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO PALERMO
Matrícula No.:	02446174
Fecha de matrícula:	29 de abril de 2014
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 23 45 C 31 P Consultorios 312 313 314 317 315
Municipio:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100
Matrícula No.:	02582932
Fecha de matrícula:	12 de junio de 2015
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Ac 13 65 21 Lc 100 Cc Centenario Zona Industrial
Municipio:	Chía (Cundinamarca)

Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO RESTREPO
Matrícula No.:	02650750
Fecha de matrícula:	4 de febrero de 2016
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 18 16 46 Sur
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA
Matrícula No.:	02650753
Fecha de matrícula:	4 de febrero de 2016
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 14 62 04 Y Cr 62 14 41
Municipio:	Chía (Cundinamarca)

Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO CASTELLANA
Matrícula No.:	02758696
Fecha de matrícula:	30 de noviembre de 2016
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 49B 94 40
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	CENTRO MEDICO PARALELA 103
Matrícula No.:	02772902
Fecha de matrícula:	27 de enero de 2017
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Ak 45 103B 03

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO CHICO NAVARRA
Matrícula No.: 02816001
Fecha de matrícula: 12 de mayo de 2017
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 106 19 19
Municipio: Chía (Cundinamarca)

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON
Matrícula No.: 02919919
Fecha de matrícula: 15 de febrero de 2018
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 96 H No. 16 J - 04
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17
Matrícula No.: 02989147
Fecha de matrícula: 24 de julio de 2018
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Ac 13 65 21 Lc 17 Cc Centenario Zn Industrial
Municipio: Chía (Cundinamarca)

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO CHIA
Matrícula No.: 03007278
Fecha de matrícula: 4 de septiembre de 2018
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Av Pradilla 5 31 /57 Cc Plaza Mayor Lc 201
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO PEDIATRICO CALLE 100
Matrícula No.: 03103837
Fecha de matrícula: 25 de abril de 2019
Último año renovado: 2021

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 19 98 57
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MÉDICO ESPECIALISTAS AUTOPISTA NORTE
Matrícula No.:	03117043
Fecha de matrícula:	24 de mayo de 2019
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 45 100 74
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL
Matrícula No.:	03148162
Fecha de matrícula:	5 de agosto de 2019
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Dg 52A Sur 25 16
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO CL 80 P3
Matrícula No.:	03166188
Fecha de matrícula:	12 de septiembre de 2019
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Ac 80 89A 40 P3
Municipio:	Chía (Cundinamarca)
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO GALERIAS
Matrícula No.:	03188494
Fecha de matrícula:	8 de noviembre de 2019
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 24 50 47
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SOACHA
Matrícula No.:	03188496
Fecha de matrícula:	8 de noviembre de 2019
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección:	Cr 1 38 39 P2 Lc 2 - 37
Municipio:	Chía (Cundinamarca)
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO
Matrícula No.:	03234553
Fecha de matrícula:	13 de marzo de 2020
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 145 88 76
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO NARIÑO
Matrícula No.:	03236164
Fecha de matrícula:	19 de marzo de 2020
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 17 16 51 Sur
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL
Matrícula No.:	03254267
Fecha de matrícula:	26 de junio de 2020
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 65 11-50 Loc 2-47
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS
Matrícula No.:	03307790
Fecha de matrícula:	10 de noviembre de 2020
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 71D 6 94 Sur Lc 3003 - 4002 Cc Plaza De Las Americas
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS NORTE
Matrícula No.:	03338418
Fecha de matrícula:	16 de febrero de 2021
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección:	Calle 163 A 22 22
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS OFICINA RESTREPO
Matrícula No.:	03379683
Fecha de matrícula:	21 de mayo de 2021
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Carrera 18 Sur 15 14
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 4.076.638.000.000
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8430

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre Planeación Distrital son informativos:
Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 19 de marzo de 2021.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 10 de junio de 2021 Hora: 11:37:48
Recibo No. AA21921099
Valor: $ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A219210998CF68

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



Klebsiella pneumoniae como patógeno intrahospitalario: epidemiología y resistencia

Lina María Echeverri Toro[1], Juan Carlos Cataño Correa [2]

RESUMEN

La resistencia bacteriana es un problema serio, de magnitud creciente y presentación universal, que reviste gran importancia, especialmente en los ambientes hospitalarios; los microorganismos más frecuentemente aislados de pacientes con infecciones intrahospitalarias son *Staphylococcus aureus* y *Escherichia coli*. En Medellín, sin embargo, *Klebsiella pneumoniae* ha cobrado gran importancia en años recientes debido a su gran incremento como agente causal de ese tipo de infecciones, lo que motiva esta revisión. Se incluyen los siguientes aspectos: microbiología, epidemiología, diseminación, resistencia a los beta-lactámicos y sus mecanismos, impacto clínico e importancia del problema en la ciudad.

Palabras clave

Antibióticos beta-lactámicos, Beta-lactamasas, Carbapenemasas, Infecciones intrahospitalarias, Klebsiella pneumoniae

SUMMARY

Klebsiella pneumoniae as a nosocomial pathogen: epidemiology and drug resistance

Worldwide, bacterial resistance is an increasingly serious problem, especially in hospital environments. *Staphylococcus aureus* and *Escherichia coli* are the most frequently isolated microorganisms in patients with nosocomial infections. In Medellín, Colombia, however, *Klebsiella pneumoniae* has become increasingly important in this kind of infection, for which reason this review was carried out. It includes the following aspects: microbiology, epidemiology, dissemination, resistance to betalactamic antibiotics and its mechanisms, clinical impact and importance of the problem in this city.

Key words

Beta-lactamic antibiotics, Betalactamases, Carbapenemases, Klebsiella pneumoniae, Nosocomial infections

[1] Médica CES, Residente de Microbiología, Hospital Universitario San Vicente de Paúl, y Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.
[2] Internista e Infectólogo, Profesor de la Sección de Enfermedades Infecciosas, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
Correspondencia: Juan Carlos Cataño Correa; kataju@hotmail.com

Recibido: octubre 06 de 2009
Aceptado: febrero 11 de 2010

INTRODUCCIÓN

En todo el mundo existe un problema serio y creciente de resistencia bacteriana. De acuerdo con diferentes informes internacionales y locales, los dos agentes aislados con mayor frecuencia como causantes de infecciones intrahospitalarias son *Staphylococcus aureus* y *Escherichia coli;*[1-3] en Medellín, sin embargo, *Klebsiella pneumoniae* ha cobrado gran importancia debido a su incremento desproporcionado como agente causal de ese tipo de infecciones de difícil tratamiento, con afectación muy variada: tracto urinario, pulmones, tejidos blandos, área quirúrgica y sepsis;[4,5] existe un claro aumento en la prevalencia de *K. pneumoniae* resistente, lo que explica además estancias hospitalarias prolongadas y una tasa de mortalidad que según algunos autores es de 27,3%.[4-6] Lo anterior se ve corroborado en Medellín por los datos que suministra el *Grupo para el Estudio de la Resistencia a Antibióticos en Medellin* (GERMEN), resultantes de informes epidemiológicos de 13 instituciones hospitalarias del Área Metropolitana de esta ciudad durante los años 2007-2008, según los cuales *Klebsiella pneumoniae* fue el tercer microorganismo aislado de sangre (9%) y el segundo a partir de orina (9%) en los servicios hospitalarios que aportaron datos.[6] Los pacientes hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos son los que tienen mayor riesgo de desarrollar infección por este germen, que constituye la primera causa de infecciones en esta población específica, con una prevalencia del 14,8%.[6]

Una característica muy importante de *K. pneumoniae* es su alta resistencia a los antibióticos beta-lactámicos, principalmente por la producción de beta-lactamasas, enzimas que hidrolizan dichos medicamentos, entre las cuales las de mayor interés son las beta-lactamasas de espectro extendido (BLEE) y las carbapenemasas;[1,2] lo importante de esta resistencia radica en que los beta-lactámicos, potentes bactericidas, son los antibióticos más a menudo prescritos en el mundo: en efecto, constituyen el 50% del consumo global de este tipo de fármacos.[3]

LA BACTERIA Y SU ENTORNO

La familia *Enterobacteriaceae* comprende en general el 50% de los aislamientos hechos en pacientes con infecciones adquiridas en los hospitales y el 80% de todos los aislamientos de gérmenes gram negativos;[7] entre las bacterias de esta familia el segundo género en importancia es *Klebsiella spp.*, con *K. pneumoniae* como la especie más estudiada y de mayor relevancia clínica, porque desempeña un papel importante como agente etiológico de enfermedades infecciosas oportunistas.[8]

K. pneumoniae es una bacteria de forma bacilar, gramnegativa, anaerobia facultativa, inmóvil y usualmente encapsulada,[4] ampliamente esparcida en el ambiente, y presente de manera especial en las superficies mucosas de mamíferos; en los seres humanos coloniza la nasofaringe y el tracto gastrointestinal.[9-11] La tasa de detección de adultos portadores de *K. pneumoniae* en materia fecal es de 5-38%, y en nasofaringe entre 1 y 6%; en los niños el estado de portador fecal puede alcanzar el 100%.[7] Al respecto, es importante señalar que la tasa de colonización se incrementa hasta tres veces en el ambiente hospitalario, en forma directamente proporcional a la duración de la estancia y, especialmente, a la presión selectiva que ejercen los antibióticos sobre la flora comensal. Es así como se han informado los siguientes porcentajes de colonización en pacientes hospitalizados: en materia fecal: 77%; en la faringe: 19%, y en las manos: 42%. Esta alta frecuencia de colonización intrahospitalaria está definitivamente asociada con el uso de antibióticos de amplio espectro más que con factores asociados al cuidado de la salud.

EPIDEMIOLOGÍA

Todos estos aspectos adquieren mayor importancia porque los seres humanos podemos ser portadores de *K. pneumoniae* durante muchos años, con el riesgo de adquirir infecciones por ella y de diseminarla no solo en ambientes hospitalarios sino también en la comunidad, situación que se puede agravar dependiendo de su creciente resistencia a muchos antimicrobianos.[9,11] Además, recientemente se ha demostrado que los pacientes colonizados por *K. pneumoniae* tienen dos a cuatro veces más infecciones asociadas al cuidado de la salud que los no colonizados.[11]

Durante 2008 se informaron en todo el mundo frecuencias altas de aislamiento de *K. pneumoniae* productora de BLEE, así: 9% en Europa y Estados Unidos, 25% en Asia y 45% en Sur América; en Colombia el problema es muy semejante al del resto del mundo, con porcentajes de resistencia cercanos al 32%, pero carecemos de sistemas de información para el seguimiento de la resistencia en

las diversas regiones del país;[12] los pacientes especialmente susceptibles son los hospitalizados en unidades de cuidados intensivos, los neonatos, los inmunocomprometidos y los que tienen enfermedades debilitantes de base, como diabetes mellitus o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.[4,5,10,13,14]

IMPORTANCIA EN MEDELLÍN

Como se mencionó anteriormente, *K. pneumoniae* ha cobrado gran importancia como causante de infecciones intrahospitalarias en Medellín debido principalmente a un aumento en la prevalencia de cepas con diferentes patrones de resistencia.[4,5] La importancia de este microorganismo en esta ciudad se puede confirmar con los datos informados por el grupo GERMEN sobre los aislamientos obtenidos en 13 hospitales de Medellín y su Área Metropolitana durante los años 2007-2008, que muestran a *K. pneumoniae* como el tercer microorganismo aislado en los servicios hospitalarios, que explica el 8% del total de los aislamientos distribuidos en la siguiente forma: 43,2% en orina, 12,3% en sangre, 11,4% en muestras respiratorias y 7,9% en secreciones varias. Así mismo, los pacientes hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos (UCI) fueron los que presentaron mayor riesgo de desarrollar infección por *K. pneumoniae:* esta bacteria fue la primera causa de infecciones en dichos pacientes con una prevalencia del 14,8%. Para el año 2008, se encontró que los aislamientos de *K. pneumoniae* resistente, productora de BLEE en UCI fueron el 22,3% y en servicios distintos a UCI, el 20,1%.[6]

El *Grupo para el Control de la Resistencia Bacteriana en Bogotá* (GREBO) viene desde hace ya varios años analizando los hallazgos microbiológicos de catorce hospitales de tercer nivel en esa ciudad, y sus datos corroboran la importancia de *K. pneumoniae:* es el cuarto patógeno causante de infección intrahospitalaria con un porcentaje del 5,7%; se presentó con mayor frecuencia en salas de pediatría y en pacientes que estaban recibiendo antibióticos de amplio espectro, en los que se aisló principalmente de los tractos respiratorio y genitourinario y de pacientes con bacteriemia.[4]

En Cali, el *Centro Internacional de Entrenamiento e Investigaciones Médicas* (CIDEIM) viene estudiando cepas remitidas de diferentes ciudades del país, y desde 2004 aparecen informes de tasas de prevalencia que varían entre 20 y 30% de cepas de *K. pneumoniae* productoras de BLEE.[15] En la zona caribe colombiana existen informes de seis instituciones hospitalarias, en 2005 y 2006, en las que se hizo caracterización molecular a 144 aislamientos de *E. coli* y *K. pneumoniae* de los cuales el 48,6% fueron resistentes a alguna oximinocefalosporina y de estos el 44,2% correspondían a *K. pneumoniae*. La mayoría de los aislamientos se obtuvo de pacientes en UCI donde también predominó *K. pneumoniae* (74,2%), más frecuentemente en muestras de sangre y secreción bronquial.[16]

A modo de comparación, en Estados Unidos y Europa, *Klebsiella* spp causa el 8% de todas las infecciones bacterianas asociadas al cuidado de la salud.[10] La infección del tracto urinario es la más frecuente con 6-17% de todas las infecciones hospitalarias, seguida en importancia por sepsis, neumonía, infecciones de tejidos blandos e infecciones de heridas quirúrgicas. En un estudio llevado a cabo en Estados Unidos entre 2000 y 2002, con 6.421 aislamientos de bacilos gramnegativos se encontró que las BLEE se detectaban solo en *Enterobacteriaceae;* al clasificarlos según su procedencia (UCI frente a no UCI), se hallaron BLEE en el 74% de los primeros y en el 43% de los segundos. Las principales bacterias productores de BLEE fueron *K. pneumoniae* y *E. coli*, pero además se encontró producción de carbapenemasas en 4,8% de los aislamientos de *K. pneumoniae.*[17]

DISEMINACIÓN AMBIENTAL Y VIRULENCIA

Diferentes características de esta bacteria, además de la producción de enzimas, pueden hacer que esté aumentando su prevalencia como causa de infecciones hospitalarias; por ejemplo, se ha encontrado en muchos estudios que *K. pneumoniae* es un microorganismo muy adaptado al ambiente hospitalario y que sobrevive mucho tiempo en las manos del personal de salud, lo cual explica también su importancia y facilita su transmisión entre personas así como entre diferentes sitios de un mismo hospital y entre ciudades y países.[18,19] Esa permanencia de *K. pneumoniae* en las manos y en el ambiente hospitalario se debe a diferentes propiedades y características de esta bacteria, entre las que se encuentran su capacidad de resistir a la desecación en el medio y la de sobrevivir en la piel debido a su cápsula hidrófila; dicha cápsula, además, protege a la bacteria de la fagocitosis por los polimorfonucleares y macrófagos y de los diversos factores bactericidas del hospedero. La

cápsula de *K. pneumoniae* se compone de polisacáridos complejos y tiene subunidades repetidas de 4 a 6 azúcares, además de ácidos urónicos con carga negativa; tales subunidades permiten clasificarla en 77 tipos serológicos.[10] Las adhesinas y fimbrias no flagelares en la superficie de la bacteria, constituidas por subunidades de proteínas poliméricas, le permiten adherirse a las superficies y mantener el contacto con la célula hospedera. Posee además el antígeno O —lipopolisacárido— que protege a la bacteria contra la muerte mediada por el complemento; cuenta también con la actividad de la endotoxina, que facilita su multiplicación en los tejidos del hospedero.[20,21] Recientemente se ha demostrado también la presencia de plásmidos relacionados con la expresión de proteínas que median la fijación de este microorganismo a superficies plásticas, como las de catéteres vasculares y sondas vesicales.[20,21] También secreta sideróforos, que son quelantes del hierro, metal esencial para el crecimiento bacteriano; de esta manera asegura la obtención de tal nutriente y facilita su permanencia en el tejido afectado.[10,11]

RESISTENCIA A LOS ANTIBIÓTICOS

En cuanto a la resistencia múltiple de las bacterias gramnegativas a los antibióticos, es producto de una combinación de mecanismos, algunos de ellos inherentes a la especie y otros adquiridos mediante elementos genéticos móviles como plásmidos y transposones. Entre estos mecanismos de resistencia se destaca en *K. pneumoniae* la presencia de betalactamasas sumada a la pérdida o modificación de porinas, lo cual lleva a la disminución de la permeabilidad de la membrana externa bacteriana.[22,23] Esto explica que *K. pneumoniae* presente alta resistencia a los antibióticos betalactámicos,[1,2] lo cual es de gran importancia porque estos antibióticos -los más prescritos en todo el mundo-son bactericidas potentes.[3] Dichas beta-lactamasas son un grupo muy heterogéneo de enzimas que confieren distintos grados de resistencia; en la actualidad hay descritas más de 700. Estructuralmente son proteínas compuestas por hojas β plegadas y hélices α, capaces de inactivar diferentes familias de antibióticos beta-lactámicos en el espacio periplásmico antes de que hagan contacto con su blanco molecular.[24] El mecanismo de acción de estas enzimas consiste en hidrolizar el anillo beta-lactámico uniéndose a él mediante un enlace no covalente y adicionando una molécula de agua; al hidrolizar el anillo, el antibiótico beta-lactámico pierde sus propiedades y es incapaz de unirse a las proteínas captadoras de penicilina (PBP, por la sigla en inglés de *penicillin binding proteins)*. Estas PBP tienen actividad de peptidasas en el ensamblaje final del peptidoglicano, componente principal de la pared celular bacteriana, que es la estructura que le confiere turgencia a la bacteria; cuando la pared se debilita la bacteria simplemente estalla.[7,19,24]

Las beta-lactamasas de mayor importancia en la actualidad son las que se clasifican como de espectro extendido (BLEE) y las carbapenemasas. Estas numerosas enzimas se han clasificado de muy diversas maneras, a saber: según su estructura, su función, el sustrato al que se unen, las sustancias que las inhiben, sus parámetros cinéticos y su expresión, o sea, si está codificada en el cromosoma o en plásmidos. En la actualidad las dos clasificaciones vigentes son la de Ambler y la de Bush-Jacoby-Medeiros.[14,24]

La clasificación de Ambler, propuesta en 1980, se basa en la estructura molecular y la secuencia de aminoácidos de las enzimas: comprende los grupos A, B, C y D. Las beta-lactamasas de los grupos A, C y D tienen en su estructura el aminoácido serina y se llaman por ello serina-beta-lactamasas; estas enzimas hidrolizan penicilinas, oxacilina y cefalosporinas. Las del grupo B se conocen como metalo-beta-lactamasas y se diferencian de los otros tres grupos en que tienen como cofactor un ion de zinc en su estructura, que es necesario para poder ejercer su acción enzimática sobre penicilinas, cefalosporinas y carbapenems pero no sobre monobactámicos.[25,26]

La clasificación de Bush-Jacoby-Medeiros surgió en 1995 y se basa en las similitudes de la función de las enzimas. Las agrupa del 1 al 4, y el grupo 2 se subdivide con letras de la *a* la *f*; de este grupo, la mayoría son inhibidas por el ácido clavulánico; el grupo 2b es el que corresponde a las BLEE,[7,25] y los grupos 2f y 3 corresponden a las carbapenemasas, que están adquiriendo mucha importancia en la actualidad debido a que son beta-lactamasas con eficacia catalítica para la hidrólisis de los carbapenems, antibióticos que se tenían como única opción para tratar a los pacientes infectados por microorganismos productores de BLEE.

En general, las beta-lactamasas han tenido un proceso evolutivo muy interesante: a principios de los años 80

aparecieron en el mundo las primeras bacterias resistentes a los antibióticos beta-lactámicos (penicilinas y cefalosporinas de primera generación) debido a la acción de las beta-lactamasas; estos informes iniciales se relacionaron particularmente con *E. coli* y *K. pneumoniae,*[14,27] por cuya razón la industria farmacéutica se vio obligada a desarrollar nuevos antibióticos de más amplio espectro conocidos como oximino-beta-lactámicos: cefotaxima, ceftazidima, ceftriaxona y el monobactámico aztreonam, que no eran hidrolizados por las beta-lactamasas iniciales; solo dos años después, en 1983, se reportó la primera BLEE mediada por plásmidos, la cual sí tenía actividad frente a los oximino-beta-lactámicos.[14,28] En Alemania se describieron las primeras betalactamasas de espectro extendido en una cepa de *E. coli* resistente a cefalosporinas de tercera generación, aislada de una paciente griega llamada *Temoniera,* de ahí que esta nueva familia de enzimas recibió el nombre TEM. Por lo tanto, las enzimas que antes tenían actividad contra las penicilinas y cefalosporinas de primera generación, ahora la adquirieron también contra las cefalosporinas de tercera generación y el aztreonam, y desde entonces se denominan beta-lactamasas de espectro extendido o BLEE.[24,25,29]

Tanto la actividad de las BLEE como la de las carbapenemasas se relacionan con mutaciones puntuales, que corresponden al cambio en uno o varios aminoácidos de su estructura original. Por ejemplo, en TEM-1 si se cambia lisina por glicina o por glutamato se modifica la actividad y se convierte en TEM-3, y en el caso de SHV-1, si se cambia glicina por serina en la posición 238, se convierte en SHV-2 con actividad de BLEE, codificada por plásmidos y por lo tanto transferible. Se ha encontrado que estos cambios puntuales de aminoácidos en la secuencia original se deben a la presión selectiva ejercida por el uso masivo de antibióticos en los hospitales, principalmente en las UCI.[15,18,19,24,25,27,30-33]

En cuanto a las carbapenemasas, en 1982 se identificó la primera, SME-1, en aislamientos de *Serratia marcescens* en Londres; luego, en 1984 en el sur de California se identificó la IMI-1 en *Enterobacter cloacae;* posteriormente, en 1990 en un hospital francés se identificó la NMC-A también en *Enterobacter cloacae.* Estas enzimas tienen la capacidad de hidrolizar las amino-carboxi-penicilinas como cefalotina, imipenem y aztreonam; su actividad es inhibida parcialmente por el ácido clavulánico, tazobactam y sulbactam. En 1996 se aisló la primera bacteria productora de la enzima KPC, llamada KPC-1; se trataba de una cepa de *K. pneumoniae* aislada en un hospital de Carolina del Norte, Estados Unidos.[34] Luego se siguió aislando estas enzimas de forma infrecuente hasta 2001, cuando se informaron brotes de *Enterobacteriaceae* productoras de KPC en hospitales de Nueva York y Nueva Jersey, las cuales se siguieron diseminando; hasta el presente se las ha reportado en 27 estados de Estados Unidos y en otros países incluidos China, Colombia, Israel, Brasil y Francia. La mayoría de las enzimas KPC se detectan en aislamientos de *K. pneumoniae y E. coli* pero también se las ha informado en otros géneros de la familia *Enterobacteriaceae* como *Proteus* spp, *Serratia* spp, *Salmonella* spp y *Citrobacter* spp.[8] Los genes *KPC* fueron numerados consecutivamente a medida que se identificaban, pero la taxonomía reciente ha venido corrigiendo la secuenciación del gen *BlaKPC-1* demostrando por ejemplo que *KPC-1* y *KPC-2* son idénticos.[34]

Durante el año 2005 se identificaron en diferentes hospitales de Colombia dos aislamientos de *K. pneumoniae* resistente a carbapenems. Ambos fueron BLEE negativos y tuvieron un alto nivel de resistencia (concentración inhibitoria mínima -CIM- mayor de 256 µg/mL) para los tres carbapenems probados. Se estudiaron ambas cepas por secuenciación y se halló que tenían las enzimas KPC, con el gen *Bla*KPC-2.[12]

IMPACTO CLÍNICO

En 2006, en Israel, se aisló una cepa de *K. pneumoniae* resistente a carbapenems que estuvo implicada previamente en brotes en Estados Unidos; la tasa de mortalidad asociada con ella fue del 44%.[9] En 2007, en Grecia, se informó *K. pneumoniae* resistente a carbapenems, mediante una carbapenemasa perteneciente a la familia VIM; representaba el 42% de todos los aislamientos de este microorganismo, que fueron principalmente de la sangre según informó el *Sistema de Vigilancia de Resistencia Antimicrobiana Europea* (*European Antimicrobial Resistance Surveillance System,* EARSS). El número total de casos para el año 2007 en Grecia fue de 4.200 con una tasa de mortalidad del 44% equivalente a 17 muertes/100.000 habitantes.[9] Para ese mismo año, según los datos presentados al CDC (*Centers for Disease Control and Prevention),* hubo un 8% de *K. pneumoniae* resistente a carbapenems comparado con menos del 1% reportado

en 2000.[35] Un estudio llevado a cabo en un hospital de Nueva York demostró que tener *K. pneumoniae* resistente a carbapenems es un factor independiente de mortalidad: es tres veces más probable morir durante la hospitalización si los pacientes se infectan con este germen que si lo hacen con cepas susceptibles de este mismo microorganismo.[35] Un estudio hecho en Israel con adultos hospitalizados, entre 2003 y 2006, demostró que los factores que predicen la adquisición de *K. pneumoniae* resistente fueron la estancia prolongada, la edad por encima de 60 años, la presencia de enfermedad pulmonar crónica y de enfermedades neurológicas, los procedimientos invasivos no quirúrgicos y, principalmente, el mal estado funcional, la estancia en UCI y el consumo previo de antibióticos, sobre todo quinolonas, aminoglicósidos y carbapenems.[8,35-37] En cuanto a la mortalidad, encontraron tasas del 44% en los pacientes con cepas resistentes y del 12,5% en los que tenían cepas sensibles; los factores que predecían la mortalidad eran: la enfermedad renal, el mal estado funcional, la estancia hospitalaria prolongada, la estancia en UCI, el uso de catéter venoso central o catéter urinario, la ventilación mecánica y los procedimientos invasivos no quirúrgicos.[37]

Varios estudios han demostrado que el inicio de una terapia antibiótica empírica inadecuada para la bacteriemia se asocia con mal pronóstico. Se conocen informes de terapia inadecuada en el 23-53% de los pacientes con infecciones causadas por bacterias resistentes.[38] En un estudio prospectivo de cohorte hecho en un hospital de Missouri, EE. UU., durante 6 meses entre 2006 y 2007, se incluyeron pacientes no hospitalizados en UCI pero con bacteriemia por bacilos gramnegativos; se encontró que los antibióticos prescritos con mayor frecuencia, durante las primeras 24 horas, con actividad contra dichos bacilos, fueron cefepime (43,6%), ciprofloxacina (22,8%), piperacilina/tazobactam (15,6%), gentamicina (11,2%), ceftriaxona (8,8%), meropenem (3,6%) y ampicilina/sulbactam (2%); el 31,6% de los pacientes recibieron terapia antibiótica empírica inadecuada. A varios pacientes les prescribieron más de un antibiótico simultáneamente.[38]

En un estudio realizado en 11 hospitales de Brooklyn entre diciembre de 2002 y febrero de 2003, se incluyeron todos los pacientes con aislamientos de *K. pneumoniae;* el 45% tenían BLEE y el 3,3% de estos tenían KPC-2; el 47% de los pacientes con bacteriemia murieron en los primeros 14 días después de tener el cultivo positivo, lo cual alerta sobre la necesidad de hacer un tratamiento antibiótico empírico adecuado cuando existe la posibilidad de estar frente a este tipo de gérmenes.[8]

Las BLEE se asocian con resistencia a muchos antibióticos como aminoglicósidos, cloranfenicol, TMP/SMX y quinolonas, lo que lleva a que el clínico tenga pocas opciones para el tratamiento de los pacientes con infecciones causadas por cepas de enterobacterias productoras de BLEE, especialmente cuando se trata de infecciones graves como bacteriemias, neumonías intrahospitalarias o peritonitis. Este panorama es mucho peor y las opciones terapéuticas restantes son pocas cuando se aíslan cepas productoras de carbapenemasas.[13,27,39-43] Por lo tanto, es indispensable la detección oportuna y correcta de BLEE y de carbapenemasas en aislamientos de *K. pneumoniae*, no solo para hacer desde el comienzo un tratamiento adecuado, sino también para establecer inmediatamente medidas de control de infecciones intrahospitalarias evitando la diseminación de este microorganismo y el aumento de la mortalidad.[13,14,28,44-46]

LABORATORIO

No siempre es fácil la detección de microorganismos productores de BLEE y puede que no se detecten con las pruebas usuales de susceptibilidad en los laboratorios de microbiología.[14,24,25,44,47] En presencia de BLEE la CIM puede no aumentar a niveles lo suficientemente altos para entrar al rango de resistencia según las guías del CLSI del 2009 *(Clinical and Laboratory Standard Institute*). Por lo tanto, se recomienda que además de los métodos usuales para estudiar la sensibilidad (difusión de disco, automatizado, caldo o agar) se use un método de tamización que permita detectar las BLEE.[14,27,44,48] Una de las mayores dificultades para detectar estas enzimas o las carbapenemasas por métodos convencionales es la influencia que tiene el inóculo; por ejemplo, en el caso de *K. pneumoniae* productora de BLEE, las cepas pueden aparecer como sensibles frente a las cefalosporinas cuando se hace el inóculo estándar *in vitro* de 10^5 UFC/mL, pero expresar la enzima *in vivo* (a la luz de los resultados en ratones y cobayos) porque el inóculo es mayor, lo que demuestra que la CIM en el caso de las BLEE depende del tamaño del inóculo. Este efecto se ve con las cefalosporinas de tercera y cuarta generaciones como cefotaxime, ceftriaxona, ceftazidima y cefepime.[49] En el caso de *K. pneumoniae* productora de TEM-26, con

un inóculo de 10^5 UFC/mL, la CIM para cefotaxime es 0,25 µg/mL, pero sube a 64 µg/mL cuando se aumenta el inóculo a 10^7 UFC/mL.[27] Por esto el CLSI recomienda confirmar la presencia de BLEE cuando *K. pneumoniae* demuestra disminución de la sensibilidad a cefalosporinas de tercera generación o al aztreonam, con CIM mayor de 2 µg/mL para alguno de estos antibióticos.[25,27,31] Otro factor que influye en la detección de BLEE es la preferencia de cada enzima por diferentes sustratos; por ejemplo: *K. pneumoniae* puede ser resistente a ceftazidime pero sensible a cefotaxime; por lo tanto, si la prueba usada para hacer la detección se limita a una sola cefalosporina como sustrato, podría no detectar la resistencia a otras cefalosporinas.[24] En estos casos el CLSI recomienda estudiar la sensibilidad de *K. pneumoniae* por lo menos a dos cefalosporinas de amplio espectro como prueba de tamización para detectar la presencia de BLEE; se debe ensayar la cepa sospechosa con los discos de ceftazidime y cefotaxime solos y en combinación con ácido clavulánico; un incremento de 5 o más mm en el diámetro de inhibición de cualquiera de los dos antimicrobianos examinados en combinación con el inhibidor, comparando la zona de inhibición con la del antibiótico solo, confirma la presencia de BLEE. Los paneles y tarjetas comerciales para el estudio por microdilución en caldo ya traen incorporada la prueba confirmatoria. Estudios *in vivo* han demostrado que las combinaciones cefotaxime/clavulanato y piperacilina/tazobactam tienen actividad distinta contra cepas diferentes de *K. pneumoniae* productoras de BLEE, lo cual sugiere que su efectividad es muy dependiente de la dosis del agente y del tipo de enzima presente. Por lo tanto, se debe tener en cuenta que las combinaciones cefalosporina/inhibidor no siempre son efectivas contra las BLEE.[27] Según las guías del CLSI, los aislamientos de *K. pneumoniae* con pruebas fenotípicas positivas para BLEE se deben informar como resistentes a todas las penicilinas, cefalosporinas y aztreonam, excepto a las cefamicinas (cefoxitina y cefotetán), independiente de la CIM que estas presenten.[24]

En cuanto a las carbapenemasas, la primera sospecha de producción de estas enzimas surgió al encontrar una CIM alta frente a un carbapenem, pero toda la resistencia clínica no siempre es evidente. Estas enzimas se han asociado con CIM de imipenem tan bajas como de 2 µg/mL, sin que se llegue a reportar la resistencia como tal según los puntos de corte actuales.[50] Este resultado de susceptibilidad disminuida a los carbapenems se puede explicar por la presencia del allelo *bla*KPC, pero también ocurre cuando algunas de las pruebas identifican falsamente a los productores de carbapenemasas como productores de BLEE,[2] o cuando los sistemas automatizados tienen bajas sensibilidad y especificidad para la detección de KPC debido a que utilizan imipenem o meropenem para el análisis de sensibilidad, con lo cual se deja de diagnosticar hasta el 50% de los microorganismos productores de esta enzima, posiblemente porque las carbapenemasas no se detectan cuando se usa un inóculo bajo en las pruebas automatizadas.[12,14,51] El CLSI recomienda que las enterobacterias con CIM elevada a los carbapenems se evalúen siempre con el test modificado de Hodge,[19] aunque no es necesario hacer esta prueba confirmatoria cuando el método empleado para el estudio de sensibilidad de la bacteria la reporta como resistente o con sensibilidad intermedia a todos los carbapenems ensayados, porque en estos casos se asume que la bacteria posee una carbapenemasa como mecanismo de resistencia.

CONCLUSIÓN

De acuerdo con todo lo anterior, son importantes la detección y confirmación de la presencia de las beta-lactamasas porque con ese conocimiento se puede orientar mejor la terapia desde el comienzo disminuyendo así los fracasos terapéuticos y las complicaciones clínicas de las personas infectadas por este tipo de gérmenes.[52] Se debe destacar la importancia de los programas de control de infecciones intrahospitalarias y de vigilancia de la resistencia, porque permiten evidenciar problemas de transmisión de patógenos resistentes y su circulación en las comunidades. Este conocimiento es indispensable como primer paso para definir y evaluar medidas para controlar el problema. El uso prudente de antibióticos debe ser una prioridad en los hospitales y comunidades porque es la manera de preservar la utilidad de estos medicamentos como herramientas indispensables para el tratamiento de las infecciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peña C, Pujol M, Ardanuy C, Ricart A, Pallares J, Linares J, et al. An outbreak of hospital-acquired *Klebsiella pneumoniae* bacteriemia, including strains producing extended-spectrum beta-lactamase. J Hosp Infec 2001; 47: 53-59.

2. Navarro M, Moreno B, López B, Fragoso M. Detección de cepas de *Escherichia coli y Klebsiella pneumoniae* productoras de beta-lactamasas de espectro extendido (BLEE) en el Hospital Infantil del Estado de Sonora. Bol Clin Hosp Infant Edo Son 2005; 22: 64-70.

3. Rahal JJ, Urban C, Horn D, Freeman K, Segal-Maurer S, Maurer J, et al. Class restriction of cephalosporin use to control total cephalosporin resistance in nosocomial *Klebsiella*. JAMA 1998; 280: 1233-1237.

4. Leal A, Schmalbach J, Álvarez C, Buitrago G, Méndez M, Grebo. Canales endémicos y marcadores de resistencia bacteriana, en instituciones de tercer nivel de Bogotá, Colombia. Rev Salud Pública 2006; 8: 59-70.

5. Hoyos-Orrego A, Rivera-Rivera O, Hoyos-Posada C, Mesa-Restrepo C, Alfaro-Velásquez J. Características clínicas, epidemiológicas y de susceptibilidad a los antibióticos en casos de bacteriemia por *Klebsiella pneumoniae* en neonatos. Rev CES 2007; 21: 31-39.

6. Grupo para el Estudio de la Resistencia a Antibióticos en Medellin (GERMEN). Perfiles de sensibilidad de *Klebsiella pneumoniae*. Datos obtenidos en los años 2007 y 2008 de 13 instituciones hospitalarias del Área Metropolitana del valle de Aburrá. Medellín; 2009 [updated 2009; cited 2009 15 de septiembre]; Available from: www.grupogermen.org/pdf/klebsiella.pdf.

7. Murray P, Jorgensen J, Pfaller M. *Klebsiella, Enterobacter, Citrobacter,* and *Serratia*. In: Murray P, editor. Manual of Clinical Microbiology. 9th ed. Washington DC: ASM Press; 2007. p. 475-482.

8. Bratu S, Landman D, Haag R, Recco R, Eramo A, Alam M, et al. Rapid spread of carbapenem-resistant *Klebsiella pneumonia*e in New York City: A new threat to our antibiotic armamentarium. Arch Intern Med 2005; 165: 1430-1435.

9. Schwaber MJ, Carmeli Y. Carbapenem-resistant enterobacteriaceae: A potential threat. JAMA 2008; 300: 2911-2913.

10. Podschun R, Ullmann U. *Klebsiella spp.* as nosocomial pathogens: Epidemiology, taxonomy, typing methods, and pathogenicity factors. Clin Microbiol Rev 1998; 11: 589-603.

11. Struve C, Krogfelt K. Pathogenic potential of environmental *Klebsiella pneumoniae* isolates. Environ Microbiol 2004; 6: 584-590.

12. Villegas M, Lolans K, Correa A, Jose Suarez C, Lopez JA, Vallejo M, et al. First detection of the plasmid-mediated class A carbapenemase KPC-2 in clinical isolates of *Klebsiella pneumoniae* from South America. Antimicrob Agents Chemother 2006; 50: 2880-2882.

13. Paterson D. Resistance in gram-negative bacteria: Enterobacteriaceae. AJIC. 2006; 34: 20-28.

14. Paterson DL, Bonomo RA. Extended-spectrum {beta}-lactamases: A clinical update. Clin Microbiol Rev 2005; 18: 657-686.

15. Villegas M, Correa A, Perez F, Zuluaga T, Radice M, Gutkind G, et al. CTX-M-12 ß-lactamase in a *Klebsiella pneumoniae* clinical isolate in Colombia. Antimicrob Agents Chemother 2004; 48: 629-631.

16. Gaitán S, Espinal M.Caracterización molecular de *Escherichia coli y Klebsiella pneumoniae* productores de ß-lactamasas de espectro extendido en hospitales de la Región Caribe Colombiana. Rev Chil Infectol 2009; 26: 239-246.

17. Knothe H, Shah P, Krcmery V, Antal M, Mitsuhashi S. Transferable resistance to cefotaxime, cefoxitin, cefamandole and cefuroxime in clinical isolates of *Klebsiella pneumoniae* and *Serratia marcescens*. Infection 1983; 11: 315-317.

18. Gobernado M. Betalactamasas de espectro extendido en aumento. Rev Esp Quimioterap 2005; 18: 115-117.

19. Gupta A, Ampofo K, Rubenstein D, Saiman L. Extended spectrum ß lactamase-producing *Klebsiella pneumoniae* infections: A review of the literature. J Perinatol 2003; 23: 439-443.

20. Gupta A, Della-Latta P, Todd B, San Gabriel P, Haas J, Wu F, et al. Outbreak of extended-spectrum beta-lactamase-producing *Klebsiella pneumoniae* in a neonatal intensive care unit linked to artificial nails. Infect Control Hosp Epidemiol 2004; 25: 210-215.

21. Sahly H, Navon-Venezia S, Roesler L, Hay A, Carmeli Y, Podschun R, et al. Extended-spectrum ß-lactamase production is associated with an increase in cell invasion and expression of fimbrial adhesins in *Klebsiella pneumoniae*. Antimicrob Agents Chemother 2008; 52: 3029-3034.

22. Tafur J, Torres J, Villegas M. Mecanismos de resistencia a los antibióticos en bacterias Gram negativas. Infectio 2008; 12: 217-226.

23. Hyle E, Lipworth A, Zaoutis T, Nachamkin I, Fishman N, Bilker W, et al. Risk factors for increasing multidrug resistance among extended-spectrum ß-lactamase-producing *Escherichia coli* and *Klebsiell*a species. Clin Infect Dis 2005; 40: 1317-1324.

24. Pérez F, Endimiani A, Hujer K, Bonomo R. The continuing challenge of ESBLs. Curr Opin Pharmacol 2007; 7: 459-469.

25. Bradford PA. Extended-spectrum ß-lactamases in the 21st century: Characterization, epidemiology, and detection of this important resistance threat. Clin Microbiol Rev 2001; 14: 933-951.

26. Giske CG, Sundsfjord AS, Kahlmeter G, Woodford N, Nordmann P, Paterson DL, et al. Redefining extended-spectrum beta-lactamases: balancing science and clinical need—authors' response. J Antimicrob Chemother 2009: dkp143.

27. Patterson J. Extended-spectrum beta-lactamases. Sem Resp Crit Care Med 2003; 24: 860-879.

28. Marra A, Wey S, Castelo A, Gales A, Guilherme R, Filho JC, et al. Nosocomial bloodstream infections caused by *Klebsiella pneumoniae*: Impact of extended-spectrum β-lactamase (ESBL) production on clinical outcome in a hospital with high ESBL prevalence. BMC Infect Dis 2006; 24: 1-8.

29. Paterson DL. Recommendation for treatment of severe infections caused by Enterobacteriaceae producing extended-spectrum β-lactamases (ESBLs). Clin Microbiol Infect 2000; 6: 460-463.

30. Valverde A, Coque T, Miguel LG-S, Baquero F, Canton R. Complex molecular epidemiology of extended-spectrum ß-lactamases in *Klebsiella pneumoniae*: A long-term perspective from a single institution in Madrid. J Antimicrob Chemother 2008; 61: 64-72.

31. Harada S, Ishii Y, Yamaguchi K. Extended-spectrum β-lactamases: Implications for the clinical laboratory and therapy. Korean J Lab Med 2008; 28: 401-412.

32. Colodner R. Extended-spectrum β-lactamases: A challenge for clinical microbiologists and infection control specialists. Am J Infect Control 2005; 33: 104-107.

33. Jacoby G. AmpC ß-lactamases. Clin Microb Rev 2009; 22: 161-182.

34. Chen L. *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase: Extended-spectrum β-lactamase continues to go global. Medscape Infect Dis 2009; 14: 1-10.

35. Srinivasan A, Patel J. *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase-producing organisms: An ounce of prevention really is worth a pound of cure. Infect Control Hosp Epidemiol 2008; 29: 1107-1109.

36. Bratu S, Tolaney P, Karumudi U, Quale J, Mooty M, Nichani S, et al. Carbapenemase-producing *Klebsiella pneumoniae* in Brooklyn, NY: Molecular epidemiology and in vitro activity of polymyxin B and other agents. J Antimicrob Chemother 2005; 56: 128-132.

37. Schwaber MJ, Klarfeld-Lidji S, Navon-Venezia S, Schwartz D, Leavitt A, Carmeli Y. Predictors of carbapenem-resistant *Klebsiella pneumoniae* acquisition among hospitalized adults and effect of acquisition on mortality. Antimicrob Agents Chemother 2008; 52: 1028-1033.

38. Marschall J, Agniel D, Fraser VJ, Doherty J, Warren DK. Gram-negative bacteraemia in non-ICU patients: factors associated with inadequate antibiotic therapy and impact on outcomes. J Antimicrob Chemother 2008; 61: 1376-1383.

39. Diestra K, Coque T, Miró E, Oteo J, Nicolau C, Campos J, et al. Caracterización y epidemiología molecular de betalactamasas de espectro extendido en *Escherichia coli y Klebsiella pneumoniae* en once hospitales españoles Enf Infecc Microbiol Clin 2008; 26: 404-410.

40. Robicsek A, Sahm DF, Strahilevitz J, Jacoby GA, Hooper DC. Broader distribution of plasmid-mediated quinolone resistance in the United States. Antimicrob Agents Chemother 2005; 49: 3001-3003.

41. Díaz P, Bello H, Domínguez M, Trabal N, Mella S, Zemelman R, et al. Resistencia a gentamicina, amikacina y ciprofloxacina en cepas hospitalarias de *Klebsiella pneumoniae* subespecie *pneumoniae* productoras de β-lactamasas de espectro extendido. Rev Med Chile 2004; 132: 1173-1178.

42. Álvarez C, Cortés J, Arango A, Correa C, Leal A, Grupo para el Control de la Resistencia Bacteriana en Bogotá (Grebo). Resistencia antimicrobiana en unidades de cuidado intensivo de Bogotá, Colombia, 2001-2003. Rev Salud Pública 2006; 1:86-101.

43. Bermejo J, Bencomo B, Arnesi N, Lesnaberes P, Borda N, Notario R. Alta correlación entre el consumo de ciprofloxacina y la prevalencia de *Klebsiella pneumoniae* productora de β-lactamasas de espectro extendido. Rev Chil Infectol 2006; 23: 316-320.

44. Wiegand I, Geiss HK, Mack D, Sturenburg E, Seifert H. Detection of extended-spectrum ß-lactamases among Enterobacteriaceae by use of semiautomated Microbiology systems and manual detection procedures. J Clin Microbiol 2007; 45: 1167-1174.

45. Ercis S, Sancak B, Kocagz T, Kocagz S, Haselik Gl, Bolmstrm A. Rapid 4 to 6 hour detection of extended-spectrum beta-lactamases in a routine laboratory. Scand J Infect Dis 2007; 39: 781-785.

46. Kola A, Maciejewski O, Sohr D, Ziesing S, Gastmeier P. Clinical impact of infections caused by ESBL-producing *E. coli* and *K. pneumoniae*. Scand J Infect Dis 2007; 39: 975-982.

47. Rahal J. Extended spectrum B-lactamases: how big is the problem? Clin Microbiol Infect 2000; 2: 2-6.

48. Alpuche C, Daza C. Infecciones nosocomiales por bacterias Gram negativas resistentes a cefalosporinas de espectro extendido: asociación de dos peligrosos enemigos. Enf Infec Micro 2002; 22: 192-199.

49. Andrade V, Silva J. Caracterización de *Klebsiella pneumoniae* productora de la ß-lactamasa SHV-5, en una unidad de cuidados intensivos. Salud Pública Mex 2004; 46: 524-528.

50. Spellberg B, Guidos R, Gilbert D, Bradley J, Boucher H, Scheld W, et al. The epidemic of antibiotic-resistant infections: A call to action for the medical community from the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis 2008; 46: 155-164.

51. Parkkinen J, Virkola R, Korhonen T. Identification of factors in human urine that inhibit the binding of *Escherichia coli* adhesins. Infect Immun 1988; 56: 2623-2630.

52. Hyle EP, Lipworth AD, Zaoutis TE, Nachamkin I, Bilker WB, Lautenbach E. Impact of inadequate initial antimicrobial therapy on mortality in infections due to extended-spectrum ß-lactamase-producing Enterobacteriaceae: Variability by site of infection. Arch Intern Med 2005; 165: 1375-1380.

CES Medicina
ISSN: 0120-8705
revistamedica@ces.edu.co
Universidad CES
Colombia

HOYOS-ORREGO, ALVARO; RIVERA-RIVERA, OLGA; HOYOS-POSADA, CLAUDIA; MESA-RESTREPO, CLARA; ALFARO-VELASQUEZ, JUAN MANUEL

Características clínicas, epidemiológicas y de susceptibilidad a los antibióticos en casos de bacteriemia por Klebsiella pneumoniae en neonatos

CES Medicina, vol. 21, núm. 2, julio-diciembre, 2007, pp. 31-39
Universidad CES
Medellín, Colombia

Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=261121001004

Cómo citar el artículo
Número completo
Más información del artículo
Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Características clínicas, epidemiológicas y de susceptibilidad a los antibióticos en casos de bacteriemia por *Klebsiella pneumoniae* en neonatos

Clinical, epidemiological and antimicrobial susceptibility features in cases of bacteremia by *Klebsiella pneumonia* in newborns

ALVARO HOYOS-ORREGO[1], OLGA RIVERA-RIVERA[2], CLAUDIA HOYOS-POSADA[3], CLARA MESA-RESTREPO[4] JUAN MANUEL ALFARO-VELASQUEZ[5]

Forma de citar: Hoyos-Orrego A, Rivera-Rivera O, Hoyos-Posada C, Mesa-Restrepo C, Alfaro-Velasquez JM. Características clínicas, epidemiológicas y de susceptibilidad a los antibióticos en casos de bacteriemia por *Klebsiella pneumoniae* en neonatos. Rev CES Med 2007; 21 (2): 31-39

RESUMEN

Objetivo: *Describir los posibles factores de riesgo asociados a la bacteriemia por* Klebsiella *pneumoniae; reconocer las características clínicas y; describir el perfil de susceptibilidad a los antibióticos.*

Métodos: *Estudio descriptivo de una serie de casos. Se incluyeron los neonatos que presentaron un hemocultivo positivo para* K. *pneumoniae entre junio de* 2004 *a diciembre de* 2005 *y su información demográfica, clínica, epidemiológica y de susceptibilidad a los antibióticos.*

Resultados: *Se identificaron* 30 *pacientes con igual distribución por género. Veinticinco* (83,3%) *neonatos presentaron un aislamiento multirresistente y* 5 (16,6 %) *multisensible. De las carac-*

[1] Residente de pediatría Universidad CES. Grupo de investigación pediatría. E-mail: alvaromicro@hotmail.com
[2] Residente de pediatría Universidad CES.
[3] Pediatra Hospital General de Medellín.
[4] MSc epidemiología. Profesora Universidad CES.
[5] Pediatra endocrinólogo. Profesor Universidad CES.

Recibido: 1 junio / 2007. Revisado: 10 agosto / 2007. Aceptado: 12 septiembre / 2007

terísticas al nacimiento predominaron los recién nacidos pretermino con un peso inferior a 2000 *gr. y con riesgo séptico. Los posibles factores de riesgo presentes previos a la bacteriemia no variaron entre el grupo multirresistente y el multisensible, con la excepción del uso de antibióticos* (100 % *vs*. 60 %). *Los diagnósticos asociados más frecuentes al momento de la bacteriemia fueron la trombocitopenia* (17/25 *vs*. 3/5) *y la bacteriemia asociada a catéter* (5/25 *vs*. 1/5).

Conclusiones: *los factores de riesgo asociados a la bacteriemia por* K. *pneumoniae no difieren mucho de los descritos para la infección por este agente. La presencia de* K. *pneumoniae* BLEE *positiva sin el uso previo de cefalosporinas de 3ra generación sugiere que existe una flora seleccionada que coloniza de forma rápida a los pacientes. Estos resultados permiten hacer una aproximación inicial al problema de la bacteriemia y sientan las bases para estudios de casos y controles.*

PALABRAS CLAVE

Klebsiella pneumoniae
Bacteriemia
Factores de riesgo
β-lactamasas de expectro extendido

SUMMARY

Objective: *to describe the possible risk factors associated to bacteremia caused by Klebsiella pneumoniae, recognizing the clinic characteristics and describing the antimicrobial susceptibility.*

Methods: *descriptive study from a case series. There were included newborns that had positive blood cultures by* K. *pneumoniae between june* 2004 *and december* 2005, *with their demographic, clinic and epidemiological information and the antimicrobial susceptibility.*

Results: *there were identified* 30 *patients with an equal distribution by gender. Twenty five* (83,3 %) *newborns presented a multiresistant isolation and* 5 (16,6 %), *a multisensitive isolation. Of the characteristics to birth prevailed the preterm newborns with an inferior weight to* 2000 *gr, and with a septic risk. The possible risk factors that the patients had before the development of the bacteremia did not changed between the multiresistant and multisensitive group, except for the use of antibiotics* (100 % *vs*. 60 %). *The diagnosis more frequently associated to the development of bacteremia were thrombocytopenia* (17/25 *vs*. 3/5) *and associated catheter bacteremia* (5/25 *vs*. 1/5).

Conclusions: *the risk factors associated to bacteremia by Klebsiella pneumoniae did not changed compared to the previously described for the infection caused by this bacteria. The presence of positive* ESBL K. *pneumoniae not associated with the previous use of third generation cephalosporins suggests that there exists a selectionated flora that colonizes rapidly the patients. This results let us have an initial approximation to the problem of the bacteremia and are the base for future case and control studies.*

KEY WORDS

Klebsiella pneumoniae
Bacteriemia
Risk factors
Extended-spectrum β-lactamase

INTRODUCCIÓN

Klebsiella pneumoniae es un conocido patógeno que afecta primordialmente a individuos inmunosuprimidos y en particular a los recién nacidos hospitalizados en unidades neonatales. Dentro de las infecciones causadas por este agente están la bacteriemia o infección del torrente sanguíneo, neumonía, infección urinaria, de herida quirúrgica y de tejidos blandos, enterocolitis, me-

ningitis, conjuntivitis, absceso renal, endocarditis y bacteriemia asociada a catéter, entre otras (1-4).

La frecuencia de bacteriemia, como una de las principales causas de sepsis neonatal, varía entre 1.7 a 33 casos por cada 1000 recién nacidos, siendo África y Asia los lugares que reportan cifras más elevadas (5-7). Estas frecuencias son 3 a 30 veces más altas que los promedios que varían entre 1 y 5 por cada 1000 recién nacidos reportados en países industrializados. Casi la mitad de las bacteriemias de inicio temprano son causadas por K. *pneumoniae*, P*seudomonas* y A*cinetobacter* spp. K. *pneumoniae* es el mayor patógeno reportado en 16-28 % de las sepsis confirmadas por cultivo en diferentes regiones del mundo, incluyendo América Latina (5,6).

En Colombia son pocos los estudios que informan sobre la etiología de la sepsis neonatal (8,9) y son aun más escasos los que abordan el tema de la bacteriemia por K. *pneumoniae* y sus factores de riesgo (10). Debido a lo anterior se realizó un estudio en un grupo de neonatos con bacteriemia por K. *pneumoniae* cuyos objetivos fueron: i) describir los posibles factores de riesgo; ii) reconocer las características clínicas y iii) describir el perfil de susceptibilidad a los antibióticos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo de una serie de casos. Se desarrolló de manera restrospectiva en los casos que se presentaron entre junio a diciembre de 2004 y de forma prospectiva entre enero a diciembre de 2005.

El estudio se realizó en un hospital público universitario de tercer nivel de complejidad (Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez"). Dicha institución cuenta con una unidad de neonatología de 70 camas conformada por tres salas de hospitalización separadas físicamente la una de la otra. En la sala #1 se hospitalizan los neonatos que por su(s) diagnóstico(s) y peso $<$ de 2000 gr. al nacimiento no ameriten estar en la unidad de cuidados intensivos neonatal (UCIN); en la sala #2 se hospitalizan los neonatos que por su(s) diagnóstico(s) y peso $\geq$ 2000 gr. no ameriten estar en la UCIN; la sala #3 corresponde a la UCIN donde se hospitalizan los neonatos que por su(s) diagnóstico(s) ameriten manejo, monitoreo y vigilancia de cuidado crítico. El estudio contó con la aprobación de los comités de investigación y ética de la institución y de la universidad a la cual pertenecen los investigadores y los asesores.

Criterio de inclusión y criterios de exclusión.

Se incluyeron todos los neonatos hospitalizados en cualquiera de las tres salas mencionadas y que presentaron un primer cultivo de sangre positivo para K. *pneumoniae*, tomado a través de una vena periférica y/o catéter venoso central (CVC). Se excluyeron los neonatos que presentaron un cultivo diferente al de la sangre positivo para K. *pneumoniae* y cuyos hemocultivos fueron negativos.

Una vez identificado un hemocultivo positivo para K. *pneumoniae* perteneciente a un neonato, se procedió a la investigación del caso. Por parte exclusivamente de uno de los investigadores se tuvo acceso a la historia clínica, laboratorio de microbiología y al pediatra responsable de la sala para obtener la información necesaria. Este último se desarrolló en 4 secciones iniciando por los datos demográficos y características clínicas al nacimiento, información microbiológica, factores de riesgo previos a la bacteriemia, por último, diagnósticos asociados al momento de la bacteriemia.

Definiciones operativas.

El diagnóstico de bacteriemia asociada a catéter se definió cuando el microorganismo aislado y su antibiograma fueron iguales en ambos hemocultivos (central y periférico), además del criterio de tiempo diferencial según las recomen-

daciones publicadas en la literatura (11,12). Trombocitopenia se definió como el recuento de plaquetas inferior a 100.000/μ. Los demás diagnósticos se tomaron de la historia clínica con base en el criterio individual del médico tratante.

Microbiología.

Los hemocultivos fueron llevados al laboratorio de microbiología y se procesaron utilizando el equipo BacT/Alert® 240 (bioMérieux, Durhan, North Carolina, USA). Este sistema registra el número de horas entre el inicio de la incubación del hemocultivo y el momento en que éste fue positivo. Lo anterior permitió calcular el tiempo diferencial en los casos en que se tomaron de manera simultánea un hemocultivo a través de catéter central y uno por vena periférica. La identificación de la bacteria, las pruebas de susceptibilidad a los antimicrobianos y la presencia de beta lactamasas de espectro extendido (BLEE) se realizaron utilizando el equipo automatizado Vitek® 60 (bioMérieux, St. Louis, Missouri, USA). Este sistema permite confirmar la presencia de BLEE en un aislamiento positivo.

Análisis estadístico.

En el análisis univariado se utilizó estadística descriptiva, medidas de tendencia central y de dispersión. Para las variables cuantitativas se utilizaron promedios y desviación estándar (DE). Para las cualitativas, distribución de frecuencias. La base de datos y el análisis estadístico se realizaron utilizando los programas Epi Info 6.04 y SPSS 10.0 (SPSS Inc., Chicago IL).

RESULTADOS

Se identificaron 30 casos de un primer episodio de bacteriemia por K. *pneumoniae*. La relación por género fue de 1:1 (15 hombres vs. 15 mujeres), predominando los recién nacidos pretérmino (RNPT) con un peso adecuado para la edad gestacional (PAEG). Los diagnósticos más frecuentes al momento del nacimiento fueron: riesgo séptico, riesgo metabólico y riesgo respiratorio (tabla 1). En el 83 % (25/30) y el 16 % (5/30) de los aislamientos de K. *pneumoniae* se presentó un perfil de multirresistencia y multisensibilidad a los antibióticos, respectivamente. Sin embargo, en el grupo multirresistente hubo un 100 % de sensibilidad a la ciprofloxacina, imipenem y meropenem, sensibilidad intermedia a la amikacina (44 %) y nitrofurantoina –NFT- (32 %) (Figura 1). En el grupo multisensible solo se presentó resistencia a la ampicilina (100 %) y al trimetropin sulfa – TMT-SMX- (20 %). Para los demás antibióticos (amikacina, gentamicina, cefotaxima, ceftazidima, cefalotina, NTF, ciprofloxacina, imipenem y meropenem) la sensibilidad fue del 100 %.

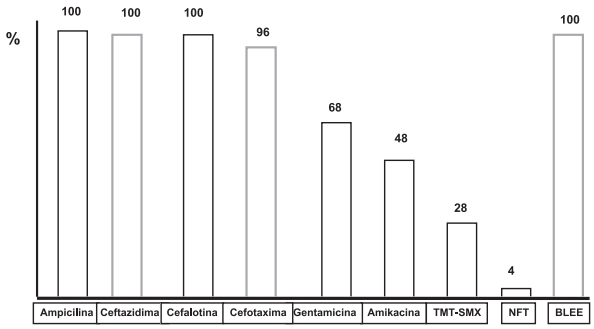
Tabla 1. CARACTERÍSTICAS AL NACIMIENTO EN 30 NEONATOS CON BACTERIEMIA POR K. *Pneumoniae* MULTIRRESISTENTE O MULTISENSIBLE[a].

Variables	Multirresistente n =25 (%)	Multisensible n =5 (%)
Masculino	12 (48)	3 (60)
Femenino	13 (20)	2 (40)
RNPT	20 (80)	2 (40)
PAEG	20 (80)	3 (60)
PBEG	4 (20)	2 (40)
Peso < 2000 gr.	20 (80)	2 (40)
R/ séptico	20 (80)	1 (20)
R/ metabólico	16 (64)	2 (40)
R/ respiratorio	16 (64)	2 (40)
SFA	1 (4)	1 (20)
EHI	3 (12)	0 (0)
RCIU	1 (4)	1 (20)
Otros dxcos[b]	22 (88)	3 (60)

[a] Algunas características clínicas pudieran ser también factores de riesgo. [b]Otros diagnósticos: hidrocefalia, criptorquidia, síndrome convulsivo, mielomeningocele, trauma perinatal, incompatibilidad Rh, entre otros.

RNPT: recién nacido pretérmino; PAEG: peso adecuado edad gestacional; PBEG: peso bajo edad gestacional; SFA: sufrimiento fetal agudo; EHI: encefalopatía hipóxico isquémica; RCIU: retardo del crecimiento intrauterino; R/: riesgo séptico, metabólico, respiratorio.

Figura 1. RESISTENCIA A LOS ANTIBIÓTICOS EN 25 CASOS DEL GRUPO DE 30 NEONATOS CON BACTERIEMIA POR K. *pneumoniae*



Los factores de riesgo que posiblemente se asociaron a la bacteriemia por K. *pneumoniae* se muestran en la tabla 2 y 3. Los CVCs (catéteres venosos centrales) incluyeron el venosos y arterial umbilical, femoral, subclavio y yugular interno sin discriminar entre ellos. El catéter central epicutáneo se consideró de forma individual ya que es el CVC transitorio que por lo general perdura más en el tiempo entre los neonatos hospitalizados. En el 100 % (25/25) de los pacientes del grupo de K. *pneumoniae* multirresistente recibieron terapia antibiótica previa, sin embargo, al evaluar ambos grupos multirresistente vs. multisensible, sólo un paciente recibió terapia previa con una cefalosporina de tercera generación.

Los diagnósticos clínicos asociados al momento de la bacteriemia se dividieron de manera arbitraria en aquellos que pudieran ser causados por K. *pneumoniae* de forma directa (trombocitopenia, neumonía, meningitis, enterocolitis necrozante - ECN- y bacteriemia asociada a catéter) o indirecta (apnea, ictericia, hipo o hiperglicemia, hemorragia del tracto digestivo superior, hemorragia intraventricular, entre otros). Lo anterior permitió reconocer y discriminar algunos eventos clínicos y de laboratorio comunes asociados a sepsis neonatal. En 5 de los 6 pacientes con bacteriemia asociada a catéter no se encontraron otros diagnósticos asociados de etiología infecciosa (tabla 4).

Tabla 2. FACTORES DE RIESGO PRESENTES EN 30 NEONATOS PREVIO A LA BACTERIEMIA POR K. P*neumoniae* MULTIRRESISTENTE O MULTISENSIBLE

Variables	Multirresistente n =25 (%)	Multisensible n =5 (%)
CVC[a]	14 (56)	2 (40)
Epicutáneo	13 (52)	1 (20)
NPT	21 (84)	4 (80)
CVC < 5 días	8 (32)	1 (20)
CVC > 5 días	17 (68)	4 (80)
UCIN[b]	6 (24)	1 (20)
Antiácidos	10 (40)	2 (40)
Sonda vesical	3 (12)	1 (20)
Ventilación mecánica	10 (40)	2 (40)
Transfusiones	14 (56)	2 (40)
Antibióticos	25 (100)	3 (60)
Aislamiento K. *pneumoniae*[c]	1 (4)	0 (0)

[a] CVC: otros catéteres venosos centrales diferentes al epicutáneo. [b] UCIN: unidad de cuidados intensivos neonatal donde 6 de 25 pacientes del grupo multirresistente y 1 de 5 del grupo multisensibles estuvieron hospitalizados previo a la bacteriemia por K. *pneumoniae*. [c] Infección previa por K. *pneumoniae*, aislada de punta de catéter.

CVC: catéter venoso central; NPT: nutrición parenteral total.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

K*lebsiella pneumoniae* continúa siendo una causa importante de infección y mortalidad en las unidades neonatales (5,13,14). En el grupo estudiado la mortalidad alcanzó un 40 %, sin embargo este dato debe interpretarse con cuidado ya que además de la bacteriemia, en estos pacientes existían múltiples condiciones de base (por ejemplo la prematuridad y el bajo peso) y diagnósticos simultáneos (por ejemplo: retardo del crecimiento intra uterino, sufrimiento fetal agudo), no necesariamente de etiología infecciosa, que pudieron contribuir a la muerte.

Tabla 3. COMPARACIÓN DE ALGUNOS POSIBLES FACTORES DE RIESGO EN 30 NEONATOS PREVIO A LA BACTERIEMIA POR K. P*neumoniae* MULTIRRESISTENTE O MULTISENSIBLE

Variables	Multirresistente			Multisensible		
	Frecuencia	Promedio	Rango	Frecuencia	Promedio	Rango
Edad Ex Físico[a]	23/25 +/- 4,53	31,3	24-39	4/5 +/- 3,77	34,7	31-38
Días CVCb	14/25 +/- 3,82	5,5	1-16	2/5 +/- 5,66	6	2-10
Días epicutáneo	13/25 +/- 6,29	9,1	1-23	2/5 +/- 4,95	4,5	1-8
Días ventilación mecánica	10/25 +/-2,95	4	1-11	2/5 +/- 0,71	2,5	2-3
Días estancia hospitalaria	25/25 +/- 6,96	10,2	1-28	5/5 +/- 4,49	6,2	2-12
NPT	21/25 +/- 11,84	11,28	2-55	4/5 +/- 3,16	4	1-8
Días sonda vesical	3/25 +/- 0,58	1,6	1-2	1/5	1	NA
Número de transfusiones	14/25 +/- 4,78	4,4	1-15	1/5	1	NA

[a] Edad en semanas por examen físico. En 3 pacientes no se determinó la edad gestacional por examen físico (Capurro). [b] CVC: catéteres venosos centrales diferentes al epicutáneo.

NPT: nutrición parenteral total; +/-: desviación estándar.

Tabla 4. DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS EN 30 NEONATOS AL MOMENTO DE LA BACTERIEMIA POR K. P*neumoniae* MULTIRRESISTENTE O MULTISENSIBLE

Diagnóstico	Frecuencia absoluta en 25 aislamientos multirresistentes	Frecuencia absoluta en 5 aislamientos multisensibles
Trombocitopenia	17	3
Neumonía	6	1
Bacteremia asociada a catéter	10	1
Meningitis	4	1
ECN	4	1
Otros diagnósticos[b]	13	2

[a] En 2 paciente del grupo multisensible y en 11 del grupo multirresistente se tomaron de manera simultánea un hemocultivo a través de catéter central y un hemocultivo por vena periférica. De los 13 hemocultivos tomados por catéter central 12 fueron positivos para K. *pneumoniae* pero en 6 de 12 se presentó bacteremia asociada a catéter por el criterio de tiempo diferencial.
[b] Otros diagnósticos: hipo o hiperglicemia, hemorragia del tracto digestivo superior, ictericia, apneas, hemorragia intraventriculares, entre otros.

ECN: enterocolitis necrozante.

Los factores de riesgo que probablemente se asociaron a bacteriemia por K. *pneumoniae* en este grupo de pacientes no difieren mucho de los reportados en la literatura (7, 10,15-18). El riesgo séptico al momento del nacimiento, el uso previo de antibióticos, la NPT, un tiempo de uso mayor de 5 días para los CVC epicutaneos, el bajo peso, las transfusiones y la prematurez fueron algunos de los factores de riesgo mas frecuentemente encontrados (tabla 1 y 2). Se destaca el

hecho de que la mayoría de los pacientes (83%) presentaron un aislamiento de K. *pneumoniae* multirresistente pero en sólo un individuo se utilizó previamente un antibiótico inductor de BLEE; en este caso se trató de una cefalosporina de tercera generación. Esto último contrasta con lo publicado por diferentes autores como Cordero, Kim, Paterson y otros, en donde encuentran una clara asociación entre el uso previo de antibióticos beta lactámicos con un grupo oximino (cefuroxima, cefotaxime, ceftriaxona, ceftazidime o aztreonam) e infección por K. *pneumoniae* BLEE positiva (7,19,20). Las transfusiones previas es otro de los factores de riesgo que amerita análisis. Es muy poco probable que haya ocurrido contaminación en los productos transfundidos ya que los casos de bacteriemia asociados a este procedimiento en pacientes pediátricos de otras salas son raros. Una posible explicación pudiera ser una inadecuada manipulación y contaminación de los accesos vasculares a través de los cuales se infunden sangre y sus derivados (10).

Los diagnósticos asociados al momento de la bacteriemia por K. *pneumoniae* hacen referencia a las patologías que pudieran tener relación o no con la infección del torrente sanguíneo (tabla 4). Se destaca la bacteriemia asociada a catéter que se presentó en 6 individuos en quienes se cumplió el criterio de tiempo diferencial, es decir, el hemocultivo tomado a través del CVC fue positivo mas tempranamente (≥ 2hr) que el hemocultivo tomado por vena periférica (11,12). Al revisar qué otro evento infeccioso acompañaba a la bacteriemia, sólo en un individuo se encontró una patología (ECN) que pudiera explicar un origen secundario. En los restantes 5 pacientes los datos sugieren que fueron bacteriemias posiblemente de origen primario (6,21).

Al comparar los diagnósticos asociados al momento de la bacteriemia en el grupo multirresistente y el grupo multisensible, no se encontraron diferencias de importancia (tabla 4). Lo anterior sugiere que la multirresistencia no necesariamente conlleva a una mayor capacidad de causar enfermedad. El polisacarido capsular de K*lebsiella* ha sido considerado el factor principal que media la virulencia de este microorganismo, según lo reportado por Athamna, Kabha y cols. (22,23). Sin embargo, el tener una mayor cantidad de manosa en la cápsula de polisacarido a su vez le confiere una mayor capacidad de virulencia (1,2). Todos los aislamientos de K. *pneumoniae* mostraron una resistencia del 100 % a la ampicilina (resistencia natural) pero en el grupo multirresistente (figura 1) además, se presentaron altos niveles de resistencia a cefalosporinas de tercera generación (100 % ceftazidima y 96 % cefotaxima) y a los aminoglucósidos (68 % gentamicina y 48% amikacina). La presencia de BLEE (100 %) en el grupo multirresistente sugiere que este es el mecanismo mediador de la resistencia a las cefalosporinas y coincide con lo reportado por Gupta, Peña, Kim y otros (1, 17,20).

Existen limitaciones en el presente estudio relacionadas con el número de pacientes en cada grupo, lo heterogéneo de los individuos, la falta de criterios preestablecidos para la mayoría de diagnósticos asociados y limitaciones en el laboratorio de microbiología. Sin embargo, permitió hacer una aproximación institucional al problema de la bacteriemia por K. *pneumoniae* en un grupo de neonatos.

Los factores de riesgo asociados a la bacteriemia por K. *pneumoniae* no parecen diferir mucho de los descritos para la infección por este agente. La presencia de K. *pneumoniae* BLEE positiva sin el uso previo significativo de cefalosporinas de 3ra generación sugiere que existe una flora seleccionada que coloniza de forma rápida a los pacientes. Lo anterior pudiera explicar en parte la alta frecuencia de infección asociada a catéteres centrales transitorios o temporales sin un foco infeccioso secundario aparente. Estos

resultados permiten hacer una aproximación inicial al problema y sientan las bases para estudios de casos y controles que permitan identificar con más precisión los factores de riesgo asociados para lograr una adecuada intervención.

AGRADECIMIENTOS

Al Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez" por autorizar y facilitar el desarrollo de la investigación. A la Dra. Yolanda Torres de Galvis jefe de investigación de la Facultad de Medicina del CES por la orientación en la finalización del trabajo y su publicación. A todo el personal del Hospital General de Medellín que estuvo involucrado de manera directa o indirecta con el desarrollo de la investigación.

CONFLICTOS DE INTERESES: ninguno**.**

REFERENCIAS

1. Gupta A. Hospital-acquired infections in the neonatal intensive care unit-*Klebsiella pneumoniae*. Seminars in Perinatology 2002; 26(5): 340-345.

2. Gruber W, Fisher R, Boyce T. *Klebsiella*. En: Feigin R, Demmler G, Cherry J, Kaplan S, eds. Textbook of Pediatric Infectious Diseases. 5ta ed. Philadelphia: Saunders; 2004.p:1449-1453.

3. Gregersen N, Van Nierop W, Von Gottberg A, Duse A, Davies VF, Cooper PF. K*lebsiella pneumoniae* with extended spectrum beta-lactamase activity associated with a necrotizing enterocolitis outbreak. Ped Inf Dis J 1999;18(11):963-967.

4. Umeh O and Berkowitz LB. K*lebsiella* infections. E-medicine. [Ultimo acceso en abril 27 de 2006] Disponible en: http://www.emedicine.com/Med/topic1237.htm

5. Zaidi AK, Charles W, Thaver D, Bhutta Z, Abbas Z, Goldmann DA. Hospital-acquired neonatal infections in developing countries. Lancet 2005;365(9465):1175-1188.

6. Larson EL, Cimiotti JP, Haas J, Nesin M, Allen A, Della-Latta P et al. Gram-negative bacilli associated with cateter-associated and non-catheter-associated bloodstream infetions and hand carriage by healthcare workers in neonatal intensive care units. Pediatr Crit Care Med 2005;6(4):457-461.

7. Cordero L, Rau R, Taylor D, Ayers LW. Enteric gram-negative bacilli bloodstream infections: 17 years experience in a neonatal intensive care unit. Am J Infect Control 2004; 32(4):189-195.

8. Cifuentes Y, Ruiz A, Leal A, Muñoz L, Herrera M, Jiménez L. Perfil microbiológico de aislamientos en unidades neonatales en un hospital de tercer nivel de Bogotá, Colombia. Rev Salud Pública (Bogotá) 2005; 7(2):191-200.

9. Del Río J, Jurado C, Arango F. Estudio de un brote de bacteremia secundaria asociada con nutrición parenteral en una unidad de recién nacidos de tercer nivel. Colomb Med 1999;30:155-158.

10. Richards C, Alonso-Echanove J, Caicedo Y, Jarvis WR. *Klebsiella pneumoniae* bloodstream infections among neonates in a high-risk nursery in Cali, Colombia. Infect Control Hosp Epidemiol 2004;25(3):221-225.

11. Mermel LA, Farr BM, Sherertz RJ, Raad I, O'Grady N, Harris JS, and Craven D. Guidelines for the management of intravascular catheter-related infections. Clin Inf Dis 2001;32(9):1249-1272.

12. Shah SS, Smith MJ, and Zaoutis TE. Device-related infections in Children. Pediatr Clin N Am 2005;52:1189-1208.

13. McGuire W, Clerihew L, Foelie PW. Infection in the preterm infant. BMJ 2004;329 (329): 1277-1280.

14. Rodríguez MA, López C, Arredondo JL, Gutiérrez P, Sánchez F. Morbilidad y mortalidad por sepsis neonatal en un hospital de tercer nivel de atención. Salud Pública Méx 2003;45(2):90-95.

15. Roilides E, Kyriakides G, Kadiltsoglou I, Farmaki E, Venzon D, Katsaveli A, and Kremenopoulos G. Septicemia due to multi-resistant K*lebsiella pneumoniae* in a neonatal unit: a case-control study. Am J Perinatol 2000;17(1):35-39.

16. Al-Rabea AA, Burwen DR, Eldeen MA, Fontaine RE, Tenover F, Jarvis WR. K*lebsiella pneumoniae* bloodstream infection in neonates in a hospital in the Kingdom of Saudi Arabia. Infect Control Hosp Epidemiol 1998;19(9): 674-679.

17. Peña C, Pujol M, Ardanuy C, Ricart A, Pallares R, Linares J, Ariza J, Gudiol F. An outbreak of hospital-acquired K*lebsiella pneumoniae* bacteriemia, including strains producing extenden-spectrum beta-lactamase. J Hosp Infect 2001;47(1):53-59.

18. Sánchez J, Feris-Iglesias J, Fernández J, Pérez-Then E, Ramírez S, Ortega G et al. Aislamiento de K*lebsiella pneumoniae* productora de beta-lactamasa de espectro extendido (BLEE) e recién nacidos en el Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral de Santo Domingo, República Dominicana. Rev Panam Infectol 2005;7(4): 15-20.

19. Paterson DL, Ko WC, von Gottberg A, Mohapatra S, Casellas JM, Goossens H et al. International prospective study of K*lebsiella pneumoniae* bacteriemia: implications of extended-spectrum beta-lactamase production in nosocomial infections. Ann Intern Med 2004;140(1):26-32.

20. Kim YK, Pai H, Lee HJ, Park SE, Choi EH, Kim J, Kim JH, and Kim EC. Bloodstream infections by estended-spectrum â-lactamase-producing E*scherichia coli* and K*lebsiella pneumoniae* in children: epidemiology and clinical outcome. Antimicrob Agents Chemother 2002;46(5):1481-1491.

21. Kaplan S. Bacteremia and Septic Shock. En: Feigin R, Demmler G, Cherry J, Kaplan S, eds. Textbook of Pediatric Infectious Diseases. 5ta ed. Philadelphia: Saunders; 2004. p:810-824.

22. Athamna A, Ofek I, Keisari Y, Markowitz S, Dutton GG, and Sharon N. Lectinophagocytosis of encapsulated K*lebsiella pnumoniae* mediated by surface lectins of guinea pig alveolar macrophages and human monocyte-derived macrophages. Infect Immun 1991: 59(5):1673-1682.

23. Kabha K, Nissimov L, Athamna A, Keisari Y, Parolis H, Parolis LA et al. Relationships among capsular structure, phagocytosis, and mouse virulence in K*lebsiella pneumoniae*. Infect Immun 1995;63(3):847-852.