



**PATOLOGOS  
ASOCIADOS**

NIT. 814000049-3

**DRA. STELLA CEPEDA VARGAS**  
**DRA. MARIA TERESA GARCIA DE S.**  
**DRA. MAGALLY REALPE PALACIOS**  
**DR. HAROLD BOLAÑOS BRAVO**  
**DR. MARIO DUEÑAS ACHICANOY**  
**DR. SILVIO A. PORTILLA R.**  
**DR. YEISON HARVEY CARLOSAMA**  
**DR. PEDRO DAVID HIDALGO**

### **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:**

1. EMBARAZO DE 34+1 SEMANAS
2. TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA
3. ÓBITO FETAL?

#### **Plan de tratamiento:**

Se comenta el caso a la ginecóloga de turno Dra Yurani Caicedo quien valora a al paciente y no encuentra fetocardia con doppler simple, ordena traslado a sala de partos para realizar amniotomía y atención de parto inmediato.

#### **NOTA DE PARTO:**

Se realiza amniotomía y se obtiene líquido amniótico hipertérmico, meconio grado III... Se recibe recién nacido único sin vida en presentación podálica...placenta Duncan completa

#### **EVOLUCIÓN DEL 25/12/2018 11:33:18**

Paciente de 16 años con diagnósticos de

1. Puerperio inmediato de 5 horas
2. Óbito fetal de 34 semanas
3. Corioamnionitis

Examen físico: T 36 grados FC 80 FR 20 TA: 111/70

... abdomen: blando, depresible, útero infraumbilical con adecuada involución y tonicidad. Loquios fisiológicos

#### **PARACLÍNICOS**

Leucocitos: 17500 Neutrófilos: 15.600 (92%) linfocitos 11.000(8) Hemoglobina: 12,8 gr/dl Plaquetas: 224.000

**ANÁLISIS:** Paciente con óbito fetal y corioamnionitis, se instauro manejo antibiótico con clindamicina y gentamicina... afecto triste, llanto lábil. Pendiente valoración por ginecología.