

Señor:
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO-REPARTO-
Florencia, Caquetá.

PROCESO	VERBAL DE MAYOR CUANTIA – RESPONSABILIDAD MEDICA
DEMANDANTE	SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE Y OTROS
DEMANDADO	CLINICA MEDILSER S.A.
RADICACIÓN	

DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.010.168.920 expedida en Bogotá, Abogado Titulado e Inscrito, portador de la Tarjeta Profesional número 200.021 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE**, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 1.117.525.195 de Florencia, Caquetá, domiciliada y residente en Florencia, Caquetá, **DIANA MARCELA MONCADA ARROYAVE**, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 1.083.885.885 de Pitalito, Huila, domiciliada y residente en Florencia, Caquetá, **LUZ ELENA ARROYAVE RIOS**, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 25.246.254 de Viterbo, domiciliada y residente en Florencia, Caquetá, **FRANCISCO GERMAN OSPINA RINCON**, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 6.458.148 de Sevilla, Valle del cauca, domiciliado y residente en Florencia, Caquetá, **CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR**, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 1.053.798.265 de Manizales, Caldas, domiciliado y residente en Florencia, Caquetá, **LINA MARGARITA ESPINOSA BETANCUR**, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 1.053.776.102 de Manizales, Caldas, domiciliada y residente en Florencia, Caquetá, **AMPARO BETANCUR PARRA**, mayor de edad, identificada con la C.C. 24.310.810 de Manizales, Caldas, domiciliada y residente en Florencia, Caquetá, **PEDRO MARIA ESPINOSA TOVAR**, mayor de edad, identificado con la C.C. 13.805.578 de Bucaramanga, Santander, domiciliado y residente en Florencia, Caquetá, según poderes que allego, de manera respetuosa me permito presentar **DEMANDA VERBAL DE MAYOR CUANTÍA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA** contra **LA CLINICA MEDILASER S.A.**, persona jurídica de derecho privado, identificada con Nit. No. 813001952-0, Representada legalmente Representada legalmente por la Dra. **MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE**, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 36.305.150 y/o quien haga sus veces, con domicilio principal en la Ciudad de Neiva Huila en la Carrera 7 No. 11-65 Barrio Centro. Teléfono: (8) 8361144, Neiva – Huila, con correo electrónico para notificaciones judiciales el Email juridica.florencia@medilaser.com.co para que una vez surtido el trámite del proceso Verbal se acceda a la pretensiones que más adelante se indicarán, previa consideración y análisis de los siguientes:





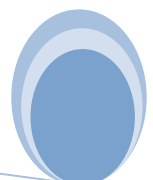
HECHOS

1. AMPARO BETANCUR PARRA y PEDRO MARIA ESPINOSA TOVAR, son padres de CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR y LINA MARGARITA ESPINOSA BETANCUR.
2. LUZ ELENA ARROYAVE RIOS es madre de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE y DIANA MARCELA MONCADA ARROYAVE.
3. LUZ ELENA ARROYAVE RIOS y FRANCISCO GERMAN OSPINA RINCON, son compañeros permanentes y desde el momento de su unión, el señor FRANCISCO GERMAN OSPINA RINCON asumió la crianza, manutención y cuidado de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE y DIANA MARCELA MONCADA ARROYAVE, haciendo las veces de un verdadero padre.
4. SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE y CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR, son compañeros permanentes y fruto de esa unión decidieron procrear un hijo para consolidar el inmenso amor que los une.
5. En abril de 2017 la señora SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE queda en embarazo de CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR, comenzando así a edificar el proyecto de vida que habían planeado.
6. El embarazo de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE transcurrió en condiciones normales, sin visualizarse ninguna afectación en la gestante ni en el bebé por nacer, así lo demuestran las múltiples ecografías¹ prácticas y

¹-Ecografía Obstétrica realizada en CORCOPMEDICA el 10 de julio de 2017. UTERO: Ocupado por un producto vivo de gestación, con presencia normal del saco vitelino. Con actividad cardiaca detectable de 153 lpm. IDX. EMBARAZO DE 13.3 SEMANAS +/- 7 DIAS. FECHA PROBABLE DE PARTO 14 DE ENERO DE 2018.

-Ultrasonografía Obstétrica Transabdominal del 06 de septiembre de 2017. Practicada por la Medica Radióloga Dra. Cecilia Pinzón Salazar. (Se realizó estudio con equipo de tiempo real y transductor sectorial multifrecuencia de baja frecuencia, encontrándose los siguientes hallazgos: UTERO: aumentado de tamaño a expensas de producto único en situación longitudinal, presentación cefálica y dorso posterior. El producto en mención muestra movimientos activos y espontáneos. OPINION. EMBARAZO DE 22.1 (+/-) SEMANAS DE GESTACION, PROMEDIO, CON PRODUCTO UNICO VIVO INTRAUTERINO)

-Ecografía Obstétrica del 03 de noviembre de 2017. Practicada en la Clínica Medilaser S.A., por el Medico Ginecólogo Dr. Rene José Tette. (útero ocupado con feto único vivo en su interior., Situación Longitudinal., Presentación Cefálica, Dorso Izquierdo., Movimientos fetales positivos. Actividad cardiaca positiva (frecuencia cardiaca fetal 148 latidos por minuto). Que corresponde a una gestacional de 31 semanas y 6 días. Peso aproximado 1681 gramos. Placenta fundida posterior, grado I de maduración. Líquido amniótico en cantidad normal. Fecha probable de parto: 30 de diciembre de 2017. Sexo: Femenino. OPINION: EMBARAZO DE 31





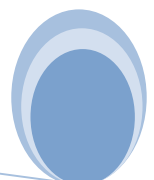
ordenadas en los controles prenatales, las cuales evidenciaban unas excelentes condiciones de embarazo y bienestar fetal.

7. Dado el bienestar fetal demostrado, lo mínimo que se esperaría producto del proceso natural de nacimiento, es la obtención de un bebé sano y vigoroso, pues no existía situación alguna que hiciera pensar algo diferente².
8. El día 05 de enero de 2018 siendo aproximadamente las 3:30 am., estando en su casa, SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE rompe fuente, situación que comunica de inmediato a su compañero permanente CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR, y ante la salida de líquido se alistan para acudir al servicio de urgencias de la Clínica Medilaser S.A.³
9. Siendo aproximadamente las 4:50 am del mismo 05 de enero de 2018, SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE en compañía de su compañero permanente DAVID ESPINOSA BETANCUR llegan a la Clínica Medilaser S.A., de la Ciudad de Florencia.
10. A las 5:50am del 05 de enero de 2018, es atendida SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE por una enfermera de la Clínica Medilaser S.A., la cual le realiza un monitoreo fetal, el cual da cuenta que el proceso de culminación de la gestación transcurre en condiciones normales, arrojando como resultado una “No Reactiva, Pero con buena variabilidad. Sin actividad uterina” arrojando una Frecuencia cardiaca del feto de “150 LPM”.
11. Solo hasta las 6:43 am., del 05 de enero de 2018, SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE es atendida por el Medico Gineco Obstetra Dr. Édison Ferney Jaramillo Grijalva, quien la valora y le expresa que todo se

SEMANAS 6 DIAS. FETO UNICO VIVO EN CEFALICO DORSO IZQUIERDO. F.P.P: 30 DE DICIEMBRE DEL 2017.

²En el campo de la Gineco-obstetricia la jurisprudencia dijo que cuando se trataba de un embarazo normal, que no ha presentado complicación alguna durante todo el proceso de gestación, pero se causa daño durante el parto, la responsabilidad tiende a ser objetiva, por cuanto en ese evento surgía una obligación de resultado, bajo el entendido de que “*tiene que ver con un proceso normal y natural y no con una patología*” DERECHO DE DAÑOS, DAÑO A LA SALUD. Editorial Leyer. JORGE PANTOJA BRAVO, Bogotá D.C. Mayo de 2016. En cita que hace de la Sentencia del Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 17 de Agosto de 2000, expediente 12.123.

³ En el reporte de Triage diligenciado por el Dr. Édison Ferney Jaramillo Grijalva en la Clínica Medilaser S.A., a las 6.43AM., queda registro claro de la hora de ruptura de membrana al consignarse por el profesional. Enfermedad Actual. Paciente de 26 años G1P0. A RH+ curando con emb 38.5 sem x FUM, refiere salida de líquido por la vagina hace 3 horas.





encuentra en condiciones normales, situación que es documentada en la historia clínica de la siguiente forma:

“Motivo de Consulta: Salida de Líquido por la vagina.

Enfermedad Actual: Paciente de 26 años G1p0 GS: A RH+ Cursando embarazo de 38.5 sem por FUM⁴, al momento en buenas condiciones generales, refiere pérdidas vaginales hace 3 horas, niega síntomas urinarios, niega síntomas vaso espasmo, percibe mov⁵ fetales normalmente”

12. Como Plan Médico, el Dr. Édison Ferney Jaramillo Grijalva ordena:

“...

Hospitalización sala de partos

Dieta Normal

Se indica conducción de trabajo de parto con **OXITOCINA**: 5UI de oxitócina más 500 CC de Sol salina pasar 30 CC/cada hora por bomba de infusión.

SS hemograma VIH, FTA.

SS monitoria fetal

Control de signos vitales maternos, FCF cada hora

Avisar cambios”

13. Como la paciente presentaba contracciones uterinas muy ocasionales, le es aplicada Oxitocina⁶ para inducir el parto⁷ (Sin explicársele las posibles

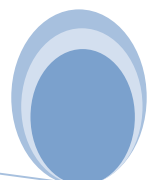
⁴ Fecha de Última Menstruación

⁵ Movimientos

⁶ La oxitócina sintética se emplea con frecuencia para inducir al parto. A veces se usa para ayudar a expulsar la placenta (alumbramiento) después del parto, o para vaciar el útero después de un aborto espontáneo incompleto o una muerte fetal. La oxitócina se da a veces como pulverizador nasal para estimular el flujo de leche. POSIBLES EFECTOS ADVERSOS. Las contracciones pueden resultar más fuertes y dolorosas de lo normal, aumentando la necesidad de analgésicos más fuertes. Eventos adversos poco frecuentes son las náuseas, vómitos y dolor de cabeza. INTERAMERICANA MCGRAW-HILL Enciclopedia de la Salud Familiar. Editor Médico Dr. TONY SMITH, Nueva Editorial Interamericana S.A., Tomo 3, Pág. 878.

⁷ Inducción del Parto con utilización del Método Farmacológico que constituye la utilización de fármacos como Oxitócina, Prostaglandinas y mifepristona. Conforme los protocolos médicos internacionales, la inducción del parto debe ser informada y explicada su necesidad, sus riesgos y complicaciones con la suscripción del correspondiente consentimiento informado.

Conforme la Guía de manejo Inducción del trabajo de parto, elaborada por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C., y la Asociación Bogotana de Obstetricia y Ginecología (Asbog), Dr. Alejandro Rodríguez Donado, MD., ginecoobstetra, Hospital Occidente de Kennedy, PÁG. 7, en la inducción del trabajo de parto con Oxitócina la paciente debe ser informada de la necesidad de la inducción, de sus riesgos y complicaciones y firma consentimiento informado.



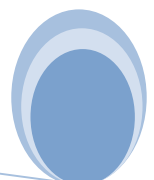


consecuencias adversas de este medicamento, las contraindicaciones y los riesgos (Consentimiento informado), tal y como aparece en el historial clínico.

14. La orden de conducción del trabajo de parto de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE con OXITOCINA es cumplida inmediatamente por la Jefe de Enfermería Gleira Liliana Corrales Figueroa, quien consigna a las 7:17am en la Historia Clínica:

“INGRESA USUARIA MAYOR DE EDAD AL SERVICIO DE SALA DE PARTOS DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CONSCIENTE, ORIENTADA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, CON SIGNOS VITALES ESTABLES ANOTADOS. PACIENTE AFEBRIL, NORMOCEFALICA, MUCUSAS HÚMEDAS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA TORAX NORMAL MAMAS BLANDAS A LA PALPACIÓN SIMÉTRICAS, ABDOMEN GRAVÍDICO POR EMBARAZO, CON ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR, MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS, CON PÉRDIDAS VAGINALES LÍQUIDO AMNIÓTICO, CON MECONIO GRADO I, SE CANALIZA VENA PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN REGIÓN RADIAL CON CATÉTER NO 16 PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA EN SITIO DE VENOPUNCION, MIEMBROS INFERIORES NORMALES ES VALORADA POR EL GINECÓLOGO DE TURNO. DIAGNOSTICO EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS DE GESTACIÓN + TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA + RPM. SE DEJA HOSPITALIZADA, **SE INSTALA INFUSIÓN DE OXITÓCINA 5UND EN 500CC DE SODIO A RAZÓN DE 30CC/H POR BOMBA DE INFUSIÓN POR ORDEN MÉDICA**, SE TOMAN PARACLÍNICOS DE CONTROL SIN COMPLICACIÓN PLAN/ VIGILANCIA MATERNO FETAL ESCALA DE DOWN TON VALOR DE 2 CON BAJO RIESGO DE CAÍDA, SE DA EDUCACIÓN A LA PACIENTE SOBRE ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y ASÍ BRINDAR UN ENTORNO SEGURO” (negrilla y subrayado fuera del texto original)

15. De la aplicación de la oxitócina se da cuenta se da cuenta SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE, pues una vez le abren el paso del líquido de suministro intravenoso, le pregunta a la enfermera que medicamento le están suministrando, y esta responde claramente OXITOCINA.





16. A las 07.42am., la Enfermera Jefe Gleira Liliana Corrales Figueroa diligencia el Consentimiento Informado de Internación para Paciente Obstétrica, en el que más que la atención de un proceso natural de parto, parece la internación para la atención de una patología, en el cual por ningún lado se evidencia la indicación de inducción del parto utilizando el método farmacológico, ni existe explicación alguna de las consecuencias adversas, riesgos y posibles complicaciones de la inducción farmacológica del parto, en pocas palabras, la paciente Sindy Yuliana Moncada Arrollaba jamás dio consentimiento para la inducción del parto mediante fármacos.

17. Este Consentimiento Informado fue diligenciado como se indicó, por personal de enfermería y no por el **médico**⁸ tratante tal y como lo ordena la legislación y los protocolos médicos, por lo que el consentimiento es ineficaz desde todo punto de vista.

18. A LAS 8:50am le es practicado a SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE por parte del personal de enfermería un monitoreo fetal, el cual arroja como resultado “Reactiva. Sin registro de actividad uterina” con una

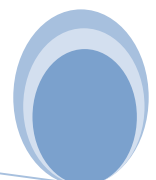
⁸⁸ Ley 23 de 1981, Por lo cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica. Artículo 15. – El **médico** no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. **Pedirá su consentimiento** para aplicar los tratamientos médicos y quirúrgicos que considere indispensables y que pueden afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, **y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente**. Artículo 16. – La **responsabilidad del médico** por reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efectos del tratamiento, **no irá más allá del riesgo previsto**. El médico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados.

Decreto 3380 de 1981, mediante el cual se reglamenta la Ley 23 de 1981. Art.9°. – “Se entiende por riesgos injustificados aquellos a los cuales sea sometido el paciente y no correspondan a las condiciones clínico - patológicas del mismo” Art. 10. – “El **médico** cumple la advertencia del riesgo previsto, a que se refiere el inciso segundo del artículo 16 de la Ley 23 de 1981, **con el aviso que en forma prudente, haga a su paciente o a sus familiares o allegados, con respecto a los efectos adversos** que, en su concepto, dentro del campo de la práctica médica, pueden llegar a producirse consecuencia del tratamiento o procedimiento médico”. Art. 12. – “El **médico** dejará constancia en la historia clínica del hecho de la **advertencia del riesgo previsto** o de la imposibilidad de hacerla”

Ministerio de Protección Social, “Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de Consentimiento Informado” Contextualización. En Colombia, la Corte Constitucional en su sentencia T-401/94 establece que “toda persona tiene derecho a tomar decisiones que determinen el curso de su vida. Esta posibilidad es una manifestación del principio general de libertad, consagrado en la Carta de Derechos como uno de los postulados esenciales del ordenamiento político constitucional” (3). El consentimiento informado es una cultura y una culminación en el desarrollo de la relación clínica, de la misma manera que los derechos humanos lo son de las relaciones humanas en general. Toda persona, aunque esté enferma, debe continuar siendo considerada en principio libre y competente para decidir sobre su integridad y sobre su futuro y, por lo tanto, debe poder intervenir en las decisiones clínicas que le implican; esto determina el poder aceptar o denegar lo que se le propone después de que se le ha brindado la información suficiente para ello (4).

(3). República de Colombia, Corte Constitucional. Sentencia T-401 de 1994

(4). Broggi Ma. Consentimiento informado o desinformado? El peligro de la medicina defensiva. Med Clin (Barc) 1999.





Frecuencia Cardiaca fetal de “140 LPM”, inexplicablemente en el registro del Dr. Harol Silva Meneses se consigna que el monitoreo se realizó a las 9:50am.

19. A las 9:00 am del mismo 05 de enero de 2018 el Dr. Harold Silva en presencia de la Dra. Johanna Beltrán, una enfermera Jefe y una Auxiliar de Enfermería, le practica tacto vaginal a SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE, manifestándole que tenía 2,70 de dilatación, situación que es consignada en la Historia Clínica:

“

05/01/2018 9:01:47 a.m.

Nota Médica

Paciente Femenina de 26 años con DX:

1. G1P0A0
2. EMBARAZO DE 38.5 SEM POR FUR Y EMB DE 39 SEM POR ECO
3. FETO UNICO VIVO CEFLAICO
4. RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS
5. BAJO RIESGO OBSTETRICO

PACIENTE CON ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR DE MUUY BAJA INTENSIDAD, MOV FETALES PRESENTES, NO SANGRADO
AMENORREA (+)

AL EXAMEN FÍSICO

PACIENTE COSCIENTE ALERTA HIDRATADA

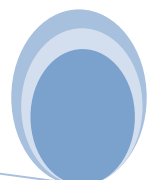
UTERO GRAVIDO AU: 34CM FETO UNICO VIVO CEFALICO

FCf: 143XMIN CON DOPPLER NO ACTIVIDAD UTERINA

TV: D: 2CM B:70% AMENORREA (+) PELVIS ADECUADA

PACIENTE CON EMBARAZO A TERMINO CON RUPTURA DE MEMBRANAS AHORA CERVIX GRUESO, NO SE HA INICIADO CONDUCCIÓN POR LO CUAL SE SUSPENDE Y SE INICIA DOSIS UNICA DE 25MCG **MISOPROSTOL**⁹ Y SS MONITORAI FETAL INTRAPARTO”

⁹ La OMS define al misoprostol como un medicamento para tratar úlceras gástricas; sin embargo, uno de sus efectos es también la hiperestimulación del útero que, según la dosis, puede provocar fuertes contracciones.





20. Lo consignado en el historial clínico a las 9.01am., por el Dr. Harold Silva de que no se había iniciado conducción del parto es totalmente contrario a la realidad, pues desde las 7:17am., se había dado cumplimiento a la orden del Dr. Édison Ferney Jaramillo Grijalva, de conducir el parto con oxitócina.
21. Desde las 8.00am., la enfermera Jefe Gleira Liliana Corrales Figueroa le había proporcionado una pastilla¹⁰ (MISOPROSTOL) a SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE y la cual debió poner debajo de la lengua, es decir que el Misoprostol le fue suministrado a la paciente por enfermería sin aún existir la orden médica.
22. El MISOPROSTOL es un medicamento utilizado para tratar úlceras gástricas y la OMS¹¹ lo recomienda para inducir el ABORTO, pero a la señora SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE le fue suministrado sin el debido consentimiento informado, sin explicársele los posibles efectos colaterales y los riesgos que implicaba su utilización.

Para los abortos, la OMS considera este fármaco debido a los bajos índices de mortalidad asociada y por la facilidad para acceder a él. Además, es más sencillo conservarlo, administrarlo y su costo es menor.

En julio de 2009, la OMS publicó un comunicado en el que daba su postura acerca del uso de misoprostol para prevenir y tratar la hemorragia postparto; de tal forma que sea un apoyo en la reducción de mortalidad materna. A la par, la OMS también ha trabajado para compartir guías técnicas para un aborto sin riesgo que incluyen métodos con misoprostol.

En Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud, la OMS indica que el misoprostol se utiliza una vez que el aborto médico se ha iniciado con mifepristona (la cual sólo se administra vía oral). En esta guía, la OMS es muy específica en las características de la paciente y las cantidades recomendadas según la etapa del embarazo.

La OMS hace hincapié en las recomendaciones previas a un aborto inducido: preparación del cuello uterino; exploración ecográfica; profilaxis con antibióticos; manejo del dolor. Además sugiere acciones posteriores al aborto.

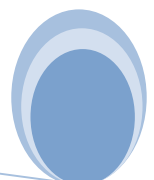
Conforme la Guía de manejo Inducción del trabajo de parto, elaborada por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C., y la Asociación Bogotana de Obstetricia y Ginecología (Asbog), Dr. Alejandro Rodríguez Donado, MD., ginecoobstetra, Hospital Occidente de Kennedy, PÁG. 8, frente al MISOPROSTOL Aunque ya existen trabajos (nacionales), en los que se valida su uso, **no se considera segura**, dada su dosificación difícil y su absorción incierta, lo que impide el control adecuado del efecto buscado. Se aplica en fornix posterior de la vagina y canal endocervical. Dosis que puede repetirse 4-6 horas hasta obtener el efecto buscado.

Los efectos adversos del misoprostol en el tracto digestivo y genital han incrementado respecto al uso de placebo; entre ellos están parálisis facial congénita, **inducción de aborto temprano**, náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal y asociados a prostaglandinas F2 alfa y E2 **pueden inducir infarto agudo del miocardio**.

¹⁰ Hoja de Registro de Medicamentos Suministrados – Historia Clínica

¹¹ https://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/es/

Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud, Segunda edición, Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas.



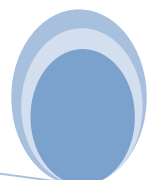


23. A SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE le fue suministrado en la conducción de su parto OXITOCINA y MISOPROLTOL¹² combinación que no es recomendada, además de estar contraindicada y que tiene inferencia directa en la Frecuencia cardiaca fetal.
24. A las 9:30am, posterior al habersele suministrado OXITOCINA y haber ingerido el MISOPROLTOL, SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE comienza a sentir fuertes dolores abdominales y se dirige al baño en la unidad de Sala de Partos al estar botando mucho líquido, y al bajarse el pañal nota que había botado un coagulo grande de sangre, por lo que salió muy asustada y se dirigió hasta donde la Enfermera Jefe y le comenta lo que estaba sucediendo, a lo que la enfermera respondió “eso es normal, vaya y acuéstese que eso le hace daño a su bebé, ahora le digo a la doctora que vaya y la revise”
25. A las 10:00 am., SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE le avisa a una Auxiliar de Enfermería que tiene ganas de hacer del cuerpo, la Auxiliar le comenta a la Enfermera Jefe, y esta le contesta que le pase el pato para que haga la deposición.
26. Las anteriores situaciones quedan registradas en la Historia Clínica en Nota de la Jefe de Enfermería Gleira Liliana Corrales Figueroa quien consigna: “Paciente refiere que tiene mucho dolor y sangrado” “Se atiende llamado de paciente estable en trabajo de parto en fase activa, se revisa sangrado escaso, manifiesta que tiene que tiene sensación de hacer deposición se pasa pato paciente que realiza deposición, queda paciente estable en su unidad” sin embargo, no aparece en el historial clínico que dicha situación hubiese sido comentada al Gineco Obstetra.
27. A las 11:00 am., ingresa a la Sala de Partos la señora LUZ ELENA ARROYAVE RIOS, madre de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE a hacerle visita y se da cuenta que le están dando contracciones muy fuertes, con una periodicidad de cada 3 minutos, por lo que le avisa a la Auxiliar de Enfermería y esta misma funcionaria le practica un tacto vaginal y le expresa

¹² <https://www.medizzine.com/pacientes/medicamentos/M/misoprostol.php>

Ala paciente no se le debe administrar Misoprostol si se le administra simultáneamente oxitócina u otros estimulantes de las contracciones uterinas.

El Misoprostol puede potenciar el efecto de la oxitócina. La administración simultánea de oxitócina y otros medicamentos que estimulen las contracciones uterinas está contraindicada.





que se encuentra con 4 de dilatación, que aún no es tiempo, sin ponerse en conocimiento del Gineco Obstetra dicha situación.

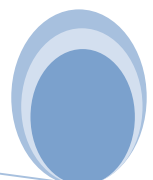
28. A las 11:30 am., posterior a la salida de visita de la señora LUZ ELENA ARROYAVE RIOS, ingresa a sala de partos el señor CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR, compañero permanente de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE, y se da cuenta que le siguen dando contracciones muy fuertes y cada vez con un menor intervalo de tiempo, situación que comunica al personal de enfermería de la clínica, único que se encontraba en la sala de partos, pero a las 12:00 m., CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR fue sacado por el personal paramédico argumentando que se había acabado la hora de visita.
29. Entre las 9:01am que se realiza el Doppler a SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE que arroja una FCF de 143 latidos por minuto y las 12:10m, no le es practicado a la paciente monitoreo fetal.
30. Entre las 7:17am., que la Jefe de Enfermería Gleira Liliana Corrales Figueroa tomo los signos vitales a SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE y las 12:10m., que los volvió a tomar, la paciente no fue valorada para la toma de signos vitales pese a encontrarse en fase activa del trabajo de parto, y haberse ordenado desde el ingreso por parte del Dr. Édison Ferney Jaramillo Grijalba, tal situación es fácilmente verificable en el Reporte de Signos Vitales, inmerso en la Historia Clínica, lo que denota una contradicción directa de la Norma Técnica de la Atención del Parto contenida en la Resolución 00412 de 2000 emanada del Ministerio de Salud de Colombia¹³.
31. Entre las 9:01am, y las 12:10 m, del 05 de enero de 2018, más de tres horas, SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE no recibió valoraciones, revisiones ni atenciones por parte de Gineco Obstetras o al menos médicos generales, pese a estar internada en Sala de Partos, motivo por el cual no existe en el historial clínico evoluciones médicas durante el trabajo de parto, es más, ni siquiera evolución por enfermería, lo que denota una completa falta de vigilancia y abandono de la paciente durante la inducción del trabajo de parto.

¹³ 5.2 ATENCIÓN DEL PRIMER PERIODO DEL PARTO (DILATACIÓN Y BORRAMIENTO).

Una vez decidida la hospitalización, se le explica a la gestante y a su acompañante la situación y el plan de trabajo. Debe hacerse énfasis en el apoyo psicológico a fin de tranquilizarla y obtener su colaboración. Posteriormente, se procede a efectuar las siguientes medidas:

...

- **Tomar signos vitales a la madre cada hora:** Frecuencia cardiaca, tensión arterial, frecuencia respiratoria.





32. A las 12:10 m., la Dra. Jhoana Beltrán pregunta “Ya le hicieron monitoreo con Doppler al bebé de Sindy”, a lo que la enfermera Jefe responde que “no”, por lo que mandan a una Auxiliar de Enfermería a realizárselo, y cuando lo está haciendo a las 12:30m, le manifiesta que no escucha latidos del corazón del bebé, llama a la Jefe de Enfermería quien también le realiza Doppler y tampoco escucha latidos, por lo que alarmadas llaman al Ginecólogo de turno.

33. Ante esta situación se decide practicar a SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE Cesárea de emergencia, situación documentada por el Dr. Harol Enrique Silva Meneses, quien diligencia el Consentimiento Informado, sin firma y aceptación de la paciente (Emergencia).

34. De lo anterior queda Registro en Nota de Enfermería consignada por la Jefe de Enfermería Gleira Liliana Corrales Figueroa:

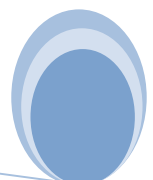
“Paciente refiere sentir dolor” “Paciente posterior a la visita por parte de familiares se realiza control de fetocardia no evidenciándosele informa a médico de turno quien ordena trasladar a ecógrafo paciente en trabajo de parto en fase activa **con sangrado vaginal moderado**, con bradicardia fetal sostenida, se ordena trasladar a el servicio de cirugía para cesárea de emergencia paciente con DX médico de embarazo de 38.5 semanas de gestación + RPM de evolución de 12 horas + meconio grado I en trabajo de parto en fase activa se administra liquido endovenoso solución salina 1500 CC ahora + se administra oxigeno por cánula nasl 3 litos por minutos paciente se traslada de urgencia en camilla por personal de enfermería en turno con historia clínica completa, con acceso venoso permeable” “Traslado de emergencia a servicio de cirugía”

35. El Dr. Javier José Natera Viana consigna en la Historia Clínica de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE:

“Siendo las 12+40 recibo llamado para realización de cesárea urgente por paciente por paciente en sala de partos con DX de G1P0 embarazo a término + RPM¹⁴ + inducción y conducción de trabajo de parto¹⁵ con

¹⁴ Ruptura Prematura de Membrana

¹⁵ Inducción y Conducción del trabajo de parto con Método Farmacológico – Oxitócina y Misoprostol.



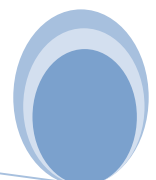


bradicardia severa y en SFA¹⁶ me dirijo a la sala de CX donde se realiza cesárea segmentaria transperitoneal siendo las 12+53 horas se extrae feto sexo femenino hipotónica flácida palidez generalizada mal estado general que pasa rápidamente a médico pediatra para examen correspondiente – Se continua procedimiento QX hasta su finalización sin complicaciones”

36. La Auxiliar de Enfermería KAROL MARTINEZ ESCOBAR es la encargada de recibir a SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE en Sala de Cirugía para la realización de Cesárea de emergencia, dejando claramente consignado en el historial clínico que al momento que la paciente ingresa a dicha sala, se encontrada con administración y suministro de OXITOCINA, consignando literalmente en la historia:

“12+45 ingresa paciente femenina mayor de edad en camilla con protocolo de barandas arriba para seguridad del paciente en compañía de auxiliar de enfermería a la quirófano # 3 paciente para cirugía de cesárea urgente por el dr Natera ginecólogo, con diagnóstico de sufrimiento fetal agudo se intenta obtener fetocardia sin encontrar foco, sin consentimientos quirúrgicos por la urgencia vital, **paciente con líquidos endovenosos permeables en miembro superior derecho pasando infusión sodio 500 cc con 30 unidades de oxitócina se suspende,** se le inicia con profilaxis de antibiótico cefazolina 2gr iv, paciente se ubica en camilla de cirugía se informa a pediatría y neonatología de turno paciente despierta, alerta, con dolores de parto, se prepara para inducción de anestesia raquídea por el dr garzón médico anesthesiólogo, hace reanimación en útero aumentando cifras tensionales posicionando útero a la izquierda se monitoriza y vigilancia de signos vitales T/A 126/77 mmhg FC 88 ipm FR18 rpm T35° c spo2 99%, bajo técnicas esteriles se realiza lavado de manos se realiza asepsia y antisepsia, se pasa sonda vesical conectada a cistoflo a libre drenaje eliminando orina clara 100cc se colocan campos esteriles quirúrgicos por la instrumentadora Tatiana 12+53 incia procedimiento quirúrgico por el dr natera ginecólogo en compañía d ela instrumentadora tatiana y medico ayudante dr hameth escala down mayor de 5 con manilla de identificación de color verde” suspendiéndose solo hasta este momento por parte de Karol Martinez Escobar el suministro de oxitócina (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

¹⁶ Sufrimiento Fetal Agudo





Es decir, solo hasta este momento es que se suspende el suministro de oxitócina.

37. Así mismo, queda registrada la actuación surtida en Sala de Cirugía sobre la humanidad de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE por parte del Auxiliar de Enfermería Juan Manuel Criollo Monje, quien recibe la paciente a Karol Martínez Escobar y quien consigno en el historial clínico:

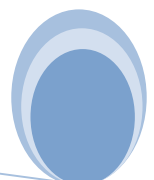
“12:45 PM. ingresa paciente femenino de 26 años de edad al servicio de admisiones de cirugía procedente del servicio de sala de partos, en compañía de auxiliar de enfermería en camilla, consiente, alerta y orientado, para realizar procedimiento quirúrgico de cesárea, procedimiento realizado por el Dr. Natera con los siguientes signos vitales T.A. 120/70, F.C. 84, F.R. 19, SO2. 99, T- 35.6, paciente no alérgica a ningún medicamento, con valoración seguna en la escala de Dowton 4, **canalizado en miembro superior derecho con Brown # 16 con infusión de oxitócina 30 unidades en 500CC de solución salina cerrada**, se observa cabeza normo cefálica, cuello y tórax simétricos con movilidad miembros superiores e inferiores normales con movilidad, se administra profilaxis de antibióticos cefazolina 2GR IV en sala porque se pasa de urgencia, sin consentimientos por urgencia vital, se realiza monitoria fetal y se observa ausencia de fetocardía”

38. Más adelante, la Auxiliar de enfermería Karol Martínez Escobar registra en la Historia Clínica:

“12+56 Dr. Natera ginecólogo extrae recién nacido de sexo femenino unido a cordón umbilical de presentación cefálico, vivo, con tono. Dr. Pinza cordón y se entrega rn¹⁷ al pediatra de turno, se toma muestra de laboratorio y de TSH, y hemoclasificación, madre bajo efectos de anestesia raquídea, consiente, alerta, orientada, sangrado moderado se inició Tto indicado oxitócina 20Ui en bolsa T=48 PESO 2630 Pc=34 Pt=30cm No. TSH 361758”

39. El Dr. Javier José Natera Viana, quien realiza el procedimiento de Cesárea de emergencia deja constancia en el historial clínico del detalle quirúrgico, consignando literalmente:

¹⁷ Recién Nacido



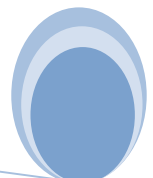


“DETALLE QUIRÚRGICO - PROCEDIMIENTOS: ASEPSIA Y COLOCACIÓN CAMPOS ESTÉRILES INCISIÓN TIPO PFANNESTIELL HASTA CAVIDAD ABDOMINAL PREVIA DISECCIÓN DE PLANOS DE LA PARED HISTEROTOMÍA SEGMENTARIA ARCIFORME TIPO KERR **LÍQUIDO AMNIÓTICO CON TINTE DE MECONIO** CORDÓN UMBILICAL IMPRESIONA PRODUCIDO POR DELANTE DE CALOTA FETAL SE EXTRAE FETO DE SEXO FEMENINO CON PALIDEZ GENERALIZADA LEVE HIPOTONÍA PINZAMIENTO Y CORTE DE CORDÓN UMBILICAL Y SE PASA FETO INMEDIATAMENTE PARA VALORACIÓN POR PEDIATRÍA – ALUMBRAMIENTO COMPLETO NO ZONAS DE DESPRENDIMIENTO O ABRUPTIO CORDÓN UMBILICAL DELGADO CON TRES VASOS REVISIÓN Y ASEO DE CAVIDAD UTERINA HISTERORRAFIA CON DOS PLANOS CON VICRYL 1 Y CATGUT CR 1 REVISIÓN Y ASEO DE CAVIDAD ABDOMINAL SE REvisa HEMOSTASIA RECuento DE COMPRESAS COMPLETO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR PLANOS HASTA PIEL – NO COMPLICACIONES EN EL PROCEDIMIENTO QX SANGRADO APROXIMADO DE 70CC”

40. Una vez es extraído mediante cesárea de emergencia la bebé de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE por el Dr. Javier José Natera Viena, este lo pasa a la Dra. Libia Gómez Ruiz (Pediatra) quien deja consignadas las complicaciones de la neonata y su posterior fallecimiento de la siguiente forma:

“... Se recibe recién nacido de sexo femenino a término, sin esfuerzo respiratorio, sin tono muscular, frecuencia cardiaca (20 latidos por minuto), cianosis en extremidades apgar (2pts al primer minuto) se inicia flujograma de reanimación. (ventilación con presión positiva peep: 6cm pip: 15 (se aumentan parámetros) no se obtiene respuesta se procede a realizar compresiones torácicas, no respuesta, se realiza entubación endotraqueal con tubo No. 3.5cm se observa adecuada expansibilidad torácica (simétrico) se realiza cateterismo umbilical venoso donde se administra adrenalina, (recibe total 3 dosis a 0.03 mg/kg/dosis) no se obtiene respuesta, se completa tiempo de reanimación sin éxito. (reanimación durante 10 minutos)

...





Nota: Paciente a término, en vista de datos clínicos se considera asfixia perinatal severa...”

- 41.** Dentro de la historia Clínica de la paciente SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE no reposa partograma¹⁸ de lo que puede inferirse que el mismo no fue elaborado durante el trabajo de parto de la paciente, para documentar como tal el proceso y obtener los datos que permitieran prestar una adecuada atención médica. O de haberse efectuado, el mismo fue desaparecido, evidenciándose fallas en el diligenciamiento de la Historia Clínica conforme las reglas de la Resolución 1995 de 1999 expedida por el Ministerio de Salud.
- 42.** Posterior a la muerte del bebé, SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE entra en shock, es tratada por psicología y trabajo social quienes determinan depresión.
- 43.** En Informe Pericial de Necropsia No. 2018010118001000008 del 10 de enero de 2018, rendido por el Dr. Yolibeth Rodríguez Morales, Médico Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Regional Sur – Seccional Caquetá – Unidad Básica de Florencia, se determinó que la causa de muerte del natus de Sindy Yuliana Moncada Arroyave, fue Sufrimiento Fetal y dentro de los hallazgos no se encontraron anomalías congénitas macroscópicas, ni se evidenciaron signos de enfermedad natural.

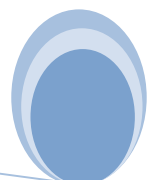
¹⁸Un partograma es una representación visual gráfica de los valores y eventos relacionados al curso del trabajo de parto. Las mediciones relevantes que se incluyen en el partograma pueden incluir estadísticas como la dilatación cervical en el tiempo, la frecuencia cardíaca fetal y los signos vitales de la madre. La vigilancia clínica de la evolución del trabajo de parto puede prevenir, detectar y manejar la aparición de complicaciones que pueden desencadenar daño, a veces irreversible o fatal para la madre y el recién nacido. RUBEN VILLACAQUI, VIDAL MOSQUERA, MARIO OLIVENCIA, ALBERTO PENARANDA, ILIANA HERRERA. Partograma con curvas de alerta en pacientes de la altura Ginecología y Obstetricia - Vol. 44 N° 1 abril de 1998. Último acceso 21 de febrero de 2008.

En Colombia el Diligenciamiento del Partograma ES OBLIGATORIO conforme el contenido de la Norma Técnica de Atención del Parto que hace parte de la Resolución No. 00412 de 2000 emanada del Ministerio de Salud de Colombia, en donde literalmente se consigna.

5.2 ATENCIÓN DEL PRIMER PERIODO DEL PARTO (DILATACIÓN Y BORRAMIENTO).

Una vez decidida la hospitalización.

- Iniciar el registro en el partograma y si se encuentra en fase activa, trazar la curva de alerta.
- Evaluar la actividad uterina a través de la frecuencia, duración e intensidad de las contracciones y registrar los resultados en el partograma.
- Evaluar la fetocardia en reposo y postcontracción y registrarlas en el partograma.
- Realizar tacto vaginal de acuerdo con la indicación médica. Consignar en el partograma los hallazgos referentes a la dilatación, borramiento, estación, estado de las membranas y variedad de presentación. Si las membranas están rotas, se debe evitar en lo posible el tacto vaginal.





44. En el Laboratorio Clínico Médico COLCAN se realiza por parte del Dr. José de Jesús Arias Agudelo (Médico Patólogo) Reporte Anatomopatológico de la placenta, distinguida como Biopsia No. 300-18 en donde como diagnostico se determina:

“... ”

Placenta de Tercer Trimestre. Peso 460 Gramos.

Maduración adecuada.

Carioamnionitis aguda¹⁹ leve

Cordón Normal”

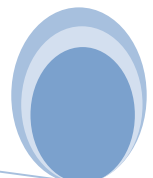
45. Existe una evidente relación de causalidad entre los perjuicios cuya indemnización se reclama y los hechos y actos constitutivos de la falla en el servicio médico, ante la evidente negligencia y descuido del personal médico de la Clínica Medilaser S.A., que atendió el parto de la señora SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE, sumado a la falta de consentimiento informado en la inducción del parto, la manipulación de la voluntad de la paciente por parte de los galenos.

46. El daño sufrido por los convocantes, constituye un daño antijurídico que no están en el deber de soportar, por cuanto las circunstancias que rodearon los hechos tienden a demostrar que por la mala praxis realizada a la paciente SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE en su trabajo de parto, se produjo por la falla en la prestación del servicio médico, negligencia y descuido, violación de derechos intrínsecos de la mujer gestante, por tanto se colige a todas luces la responsabilidad que le es imputable a la parte convocada.

¹⁹ La corioamnionitis es la infección de las membranas que forman la placenta y del líquido amniótico que se encuentra en su interior, estructuras cuya función es la de proteger al bebé de posibles enfermedades y daños. Esta infección se produce en muy raras ocasiones (1-2 % del total de partos), cuando la placenta se rompe antes de que comience el parto, permitiendo así la entrada de bacterias y gérmenes al interior de la misma. También se puede producir la corioamnionitis a través de la sangre de la madre o tras un procedimiento obstétrico invasivo (amniocentesis o el cerclaje cervical), aunque es muy poco común.

En el caso de la corioamnionitis aguda, la infección es más grave y puede causar diversas complicaciones:

- Bacteriemia (infección de la sangre) de la madre o del bebé
- Aumento de la mortalidad perinatal
- Síndrome de distrés respiratorio
- Desprendimiento prematuro de la placenta
- Atonía uterina
- Distocias en el trabajo de parto
- Dilataciones cervicales más lentas
- Mayor índice de cesáreas. <https://www.todopapas.com/diccionario/obstetricia/corioamnionitis-aguda-2208#targetText=Corioamnionitis%20aguda&targetText=Definici%C3%B3n%3A.de%20posibles%20enfermedades%20y%20da%C3%B1os>.





DECLARACIONES Y CONDENAS

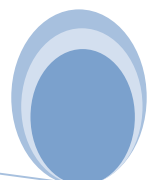
Con fundamento en los hechos expuestos y razones de derecho que luego se expondrá, solicito al señor(a) Juez, que previo el reconocimiento de mi personería para actuar como apoderados de la parte demandante y cumplidos los trámites del proceso verbal de mayor cuantía de Responsabilidad Médica, se sirva acceder a las siguientes o semejantes:

PRETENSIONES

PRIMERA: Declarar Civil, contractual, extracontractual y Patrimonialmente responsable por la falla en la prestación del servicio de salud a la **CLINICA MEDILASER S.A.**, por los daños y perjuicios causados a los demandantes, ocasionados producto de la falla en la prestación del servicio médico, negligencia y descuido, abandono del paciente, violación de los protocolos médicos, alteración de la Lex Artis, falta de consentimiento informado, manipulación de la voluntad de la gestante ocurridos en el proceso de parto de la señora Sindy Yuliana Moncada Arroyave en la Clínica Medilaser S.A., de la Ciudad de Florencia Caquetá el día 05 de enero de 2018, que conllevo a la muerte del nacidurus.

SEGUNDA: Que se condene a **CLINICA MEDILASER S.A** a pagar a los demandantes por concepto de **PERJUICIOS MORALES**, las sumas que a continuación se especifican:

1. Para **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE**, madre del nacidurus y víctima directa, la suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$90.852.600.00) MTC/E.
2. Para **DIANA MARCELA MONCADA ARROYAVE** hermana de **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE**, la suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$90.852.600.00) MTC/E.
3. Para **LUZ ELENA ARROYAVE RIOS** madre de **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE**, la suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$90.852.600.00) MTC/E.

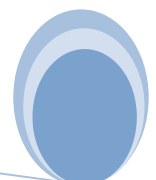




4. Para **FRANCISCO GERMAN OSPINA RINCON** padre de crianza de **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE**, la suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$90.852.600.00) MTC/E.
5. Para **CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR** compañero permanente de **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE** y padre de la naciurus, la suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$90.852.600.00) MTC/E.
6. Para **LINA MARGARITA ESPINOSA BETANCUR** hermana de **CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR**, la suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$90.852.600.00) MTC/E.
7. Para **AMPARO BETANCUR PARRA** madre de **CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR**, la suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$90.852.600.00) MTC/E.
8. Para **PEDRO MARIA ESPINOSA TOVAR** padre de **CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR**, la suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$90.852.600.00) MTC/E.

TERCERA: Que se condene a **CLINICA MEDILASER S.A** a pagar a los demandantes por concepto de **DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN, ALTERACIÓN GRAVE A LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA, DAÑO AL PROYECTO DE VIDA Y/O DAÑO A LA SALUD Y AFECTACIÓN PSICOLOGICA**, las sumas que a continuación se especifican:

1. Para **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE**, madre del naciurus y víctima directa, la suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$90.852.600.00) MTC/E.
2. Para **CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR** compañero permanente de **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE** y padre de la naciurus, la





suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes que equivalen a NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS (\$90.852.600.00) MTC/E.

CUARTA: Todas las condenas serán actualizadas conforme a la evolución del índice de precios al consumidor.

QUINTA: Condenar en costas, costos y agencias en derecho a la demandada.

SOLICITUD DE APLICACIÓN DEL PRINCIPIO IURA NOVIT CURIA

De manera respetuosa solicito al (la) señor(a) Juez(a) que en aplicación del principio de Iura Novit Curia, en caso de considerar que el Régimen de Responsabilidad aplicable al caso en concreto es diferente al indicado por el suscrito apoderado, se proceda a realizar la adecuación que en derecho corresponde.

El principio de IURA NOVIT CURIA conocido con el aforismo “El Juez conoce el Derecho” establece que no es necesario que las partes prueben en un litigio lo que dicen las normas, principio del cual se debe concluir que las partes se deben limitar a probar los hechos y no los fundamentos de derecho aplicables, ya que el Juez tiene la facultad de adecuar el proceso y por consiguiente aplicar el derecho que corresponda al litigio, aunque no haya sido invocado por las partes o lo haya hecho erróneamente, para ello el juez de instancia cuenta con las funciones supletorias y/o correctiva para la adecuación, motivo por el cual de manera respetuosa se procesa a aplicar en la presente litis.

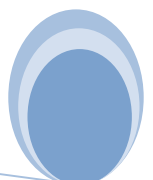
COMPETENCIA

Es usted competente señor(a) juez para conocer de asunto por las siguientes situaciones:

- Por la naturaleza del asunto teniendo en cuenta que se trata de un proceso de Responsabilidad Médica. Artículo 20 No. 1 inc. 1 y 2. CGP.
- Por la calidad de las partes, ya que se trata de personas jurídicas de derecho privado.
- La cuantía que es determinada en máxima conforme Artículo 25 Inc. 4 Código General del Proceso.
- El lugar de ocurrencia de los hechos, Artículo 28 No. 6 CGP, y
- El domicilio de los demandados Artículo 28 No. 1 y 5 CGP.

CLASE DE PROCESO

Se trata de un proceso verbal de responsabilidad Médica de Mayor cuantía.





FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamentos de derecho los Artículos 2341 y siguientes del Código Civil Colombiano, y 2347 y siguientes de la misma obra y demás normas concordante y pertinente.

ATRIBUCIONES DE RESPONSABILIDAD -SINTESIS-

ABANDONO DE LA PACIENTE SINDY YULIANA MONCADA ARROYABE POR PARTE DE LOS MÉDICOS DE LA CLÍNICA MEDILASER S.A.

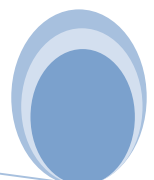
En Colombia la prestación del servicio de salud se encuentra plenamente regulada por la Ley, encontrando en el caso específico de las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud, como lo es el caso de la Clínica Medilaser S.A., la Ley 100 de 1993 la cual en su artículo 185 establece que son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la Ley, debiendo tener como principios básicos la calidad y la eficiencia.

Frente al principio de calidad, la misma Ley 100 de 1993 en su artículo 153 No. 9 establece que se debe garantizar a los usuarios del sistema de salud la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesional.

Desde esta perspectiva, tenemos que bajo las condiciones en las que fue concebido el sistema de salud colombiano se debe garantizar por lo menos la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua conforme los estándares y normas técnicas aceptadas en el territorio nacional, lo que nos lleva a concluir que debe ponerse en el tiempo requerido a disposición del paciente todos los recursos humanos, técnico-científicos y de infraestructura de que disponen conforme el nivel de complejidad que les ha sido aceptado.

Siguiendo la línea, en el campo específico de la Gineco-Obstetricia, teniendo en cuenta los estándares aceptados y que deben ser cumplidos por las Instituciones Prestadoras de Salud, frente al parto tenemos que a través de la Resolución 00412 de 2000 emanada del Ministerio de Salud, Colombia adopta la Norma Técnica de la Atención del Parto, la cual es de obligatorio e inexcusable cumplimiento.

En el caso Sub Examine, tenemos que la Clínica Medilaser S.A., en la atención prestada a la señora Sindy Yuliana Moncada Arroyabe el 05 de enero de 2018





incumplió por completo los protocolos establecidos en la Norma Técnica de la Atención del Parto tal y como se soportará.

El Reporte de Triage diligenciado por el Dr. Edinson Ferney Jaramillo Grijalba-Gineco-Obstetra, el día 05 de enero de 2018 da cuenta que el ingreso de la gestante Sindy Yuliana Moncada Arroyabe ocurre a las 06.43am., determinando que la paciente se encuentra en trabajo de parto activo por lo que ordena hospitalización en sala de partos, según consta en la Historia Clínica diligenciada a las 07.16am., encontrando una segunda valoración a las 09.01am., esta vez por el Gineco-Obstetra Dr. Harold Enrique Silva Meneses, sin que se volviera a registrar atención alguna por médico hasta pasadas las 12.20am., cuando se evidencia la complicación.

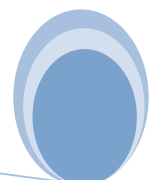
Con lo anterior, claro resulta que entre las 09.01am y las 12.12m., espacio superior a tres horas, la paciente Sindy Yuliana Moncada Arroyabe no fue atendida ni valorada por médico alguno, pese a encontrarse hospitalizada en la sala de partos de la Clínica Medilaser S.A., de Florencia, con lo que tenemos el primer incumplimiento de los protocolos médicos establecidos en la Norma Técnica para la Atención del Parto, adoptada la cual en el punto 5.2 establece literalmente que el parto debe ser atendido por el **Médico** y asistido por el personal de enfermería.

Como pudo verse, según consta en la historia clínica la señora Sindy Yuliana Moncada Arroyabe el día 05 de enero de 2018 fue dejada a su suerte en la Sala de Partos de la Clínica Medilaser S.A., lo que se traduce en un evidente abandono del paciente por parte de los médicos que de manera obligatoria debieron estar en la Sala de Partos y haberla valorado con periodicidad.

El abandono del paciente viene siendo entendido como el evento en el que la atención en el servicio de salud no se proporciona con cuidado o se proporciona de forma inadecuada o negligente, de lo que se desprende un incumplimiento de las obligaciones legales y éticas, reprochables desde todo punto de vista.

A modo de ejemplo, resulta claro que el presente caso los Gineco-Obstetras que atendieron inicialmente a la gestante Sindy Yuliana delegaron en el personal de enfermería la atención de la paciente y se ausentaron por un periodo de tiempo superior a tres horas, lo que puso a la paciente en un nivel inadecuado de atención en el servicio médico en la sala de partos, situación que igualmente se traduce en un abandono del paciente²⁰ lo que finalmente tuvo injerencia directa en el fatal desenlace ya conocido, muerte del producto por nacer.

²⁰ <https://www.prucomercialre.com/que-es-el-abandono-del-paciente/>





INCUMPLIMIENTO DE ÓRDENES MÉDICAS - NEGLIGENCIA PERSONAL DE ENFERMERIA

Una vez el Dr. Édison Ferney Jaramillo Grijalba, médico Gineco-Obstetra hace el ingreso y diligencia el Triage de Sindy Yuliana Moncada Arroyabe el 05 de enero de 2018, define el plan de atención a suministrar a la paciente, ordenando.

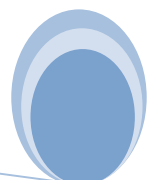
- “ Hospitalización sala de partos
Dieta Normal
Se indica conducción de trabajo de parto con **OXITOCINA**: 5UI de oxitócina más 500 CC de Sol salina pasar 30 CC/cada hora por bomba de infusión.
SS hemograma VIH, FTA.
SS monitoria fetal
Control de signos vitales maternos, FCF cada hora
Avisar cambios”

Las anteriores órdenes se encuentran acordes con lo establecido en el Protocolo Médico Nacional, contenido en la Norma Técnica de la Atención del Parto, adoptada mediante la Resolución No. 00412 de 2000 emanada del Ministerio de Salud, en donde literalmente se dispone en el punto 5.2 entre otras las medidas ordenadas.

Frente al control de los signos vitales de la madre cada hora, observamos un total incumplimiento, abandono, desapego y negligencia por parte del personal de enfermería, pues revisando el Reporte de Toma de Signos Vitales se puede constatar que se le tomaron Signos Vitales a Sindy Yuliana a las 7.17am, y se le volvieron a tomar a las 12.10m., es decir, por espacio de 5 horas no le fueron tomados signos vitales a la gestante.

Con relación a la Frecuencia Cardíaca Fetal la situación no es menos preocupante, pues tenemos un monitoreo fetal fue practicado a las 9.01am., y el siguiente a las 12.10m., más de tres horas después, tiempo dentro del cual sin duda, empezó a presentarse el sufrimiento fetal, pues solo hasta las 12.10m., que le es practicado el Doppler, fue que se pudo constatar por parte del personal de enfermería la inexistencia de fetocardia.

Finalmente se estableció dentro del plan, la obligatoriedad del personal de enfermería de avisar cambios, no obstante existe evidencia en el historial clínico que desde las 10.00am., Sindy Yuliana empezó a presentar fuertes dolores y sangrado, situación que el personal de enfermería obvio y no aviso a los médicos, lo que permite denotar que





un factor de riesgo como lo es el sangrado vaginal, no fue puesto en conocimiento del personal médico, situación producto de una inadecuada comunicación entre los profesionales de la salud que atendieron el parto.

INDEBIDO DILIGENCIAMIENTO DE LA HISTORIA CLÍNICA O MANIPULACIÓN DE LA MISMA

Existe una curiosa situación que llama poderosamente la atención y que permite concluir que en el presente caso existió un inexcusable descuido o en su defecto una manipulación y adulteración del historial clínico, veamos.

Como ya se indicó, al ingreso de la paciente, el Dr. Édison Ferney Jaramillo Grijalba, médico Gineco-Obstetra ordeno iniciar conducción de trabajo de parto con **OXITOCINA:** 5UI de oxitócina más 500 CC de Sol salina pasar 30 CC/cada hora por bomba de infusión, orden que según consta en la historia clínica fue cumplida por Gleira Liliana Corrales Figueroa a las 07.17am., SE INSTALA INFUSIÓN DE OXITÓCINA 5UND EN 500CC DE SODIO A RAZÓN DE 30CC/H POR BOMBA DE INFUSIÓN POR ORDEN MÉDICA.

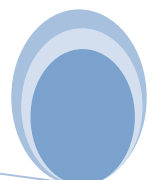
No obstante, extraña e inexplicablemente a las 08.00am., aparece la siguiente nota de enfermería por parte de Gleira Liliana Corrales Figueroa.

“Paciente es revalorada por el servicio de ginecología quien decide suspender infusión de oxitócina la cual no fue iniciada y se administra 25 mcg de Misoprostol sublingual”.

Resulta extraña y sospechosa la siguiente nota por las siguientes razones, la orden médica dada por el Dr. Édison Ferney Jaramillo Grijalba aparece registrada a las 07.16am., y cumplida por Gleira Liliana Corrales Figueroa a las 07.17am., y hasta antes de las 8.00am., no aparecen revaloraciones adicionales sobre Sindy Yuliana.

El suministro de MISOPROSTOL por parte de la Jefe de Enfermería Gleira Liliana Corrales Figueroa conforme la hoja de Aplicación de Medicamentos por Día aparece a las 8.00am.

La siguiente valoración donde supuestamente se ordena la suspensión de la Oxitócina y el suministro de Misoprostol fue realizada por Gineco-Obstetricia Dr. Harold Silva Meneses a las 09.01am., luego genera cierta suspicacia que la Jefe de Enfermería una hora antes este dando cumplimiento a una orden que no había sido impartida, lo que





evidencia que fue el personal de enfermería y no el médico el que decidió que medicamentos suministrar a la paciente de manera irresponsable.

Adicional a lo anterior, dentro de la Historia Clínica aparece registro claro que hasta las 12.45m., que Sindy Yuliana ingresa a Sala de Cirugía aún tenía administración de Oxitócina, luego solo puede existir dos explicaciones, se manipulo la historia clínica, o hubo una total falta de coordinación entre el personal que atendió a la paciente lo que género que concomitantemente le fuera suministrado Oxitócina y Misoprostol.

Con todo, lo que resulta claro y quedará probado, fue que a Sindy Yuliana si se le administro la Oxitócina, pues la paciente misma le pregunto a la enfermera cuando le la estaban suministrando y concomitantemente se le suministro Misoprostol.

Por otra parte, lo que genera aún más suspicacia y desconfianza, es que en la historia clínica no aparezca la razón por la cual supuestamente el Ginecólogo Dr. Harold Silva Meneses decide cambiar de Oxitócina a Misoprostol.

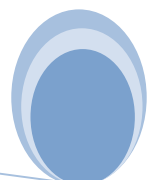
Con todo, acudiendo a los métodos hermenéuticos y de la lógica, efectuando la construcción de premisas válidas y la correlación entre las mismas, se puede concluir que en realidad la orden de suspensión de la Oxitócina jamás se impartió, y fueron anotaciones que se efectuaron a posteriori, cuando se dio cuenta el personal médico que a la paciente concomitantemente se le había suministrado Oxitócina y Misoprostol, para de esa forma ocultar tan magno error.

Tal situación solo puede ocurrir por la indebida prestación del servicio, pues la única explicación existente, es que el personal médico no consulto los antecedente clínicos de ingreso y Triage, adicional a que el personal de enfermería no dejo constancia del suministro de Oxitócina, situación que no es difícil de ocurrir, dada la pluralidad de fallas mostrada por el personal de enfermería durante la atención.

INUMPLIMIENTO DEL DEBER DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

En el caso Sub Examine se efectuó inducción del parto utilizando el método farmacológico con Oxitócina y Misoprostol sin explicársele a la gestante en trabajo de parto en fase activa los riesgos, posibles complicaciones y resultados adversos que se podrían presentar.

No se le explico a la paciente la finalidad de cada medicamento, que buscaban y que se podría lograr con el suministro, así como los demás usos médicos que se le da a estos medicamentos, resultando claro que si a una paciente se le explican a detalle los





usos de Misoprostol, las finalidades del mismo, para que fue creado y que puede generar, es muy factible que no consienta en su suministro.

Se violó en el presente caso de manera flagrante y grosera el consentimiento de la paciente, pues se efectuó inducción del parto utilizando el método farmacológico sin explicársele todas las situaciones que le permitieran adoptar una decisión libre, consiente y voluntaria.

La inducción del parto, es el inicio artificial de las contracciones uterinas para producir el borramiento y dilatación del cuello uterino. Es una intervención médica, que puede exponer a la madre y el feto a efectos adversos, por lo que está indicada cuando existe un beneficio mayor materno-fetal de interrupción de la gestación, comparado con la prolongación de la misma.

Existe un gran número de indicaciones: tanto maternas como fetales.

Se destacan: alteraciones en la duración del embarazo, alteración del crecimiento y desarrollo fetal, ruptura prematura de membranas ovulares, patología médica del embarazo y otros.

Los métodos de inducción del parto pueden ser no farmacológicos, como colocación de sondas Foley, decolamiento de membranas ovulares, amniotomía, y métodos farmacológicos, como prostaglandinas sintéticas E1 (misoprostol) y E2 (dinoprostona), y oxitocina²¹.

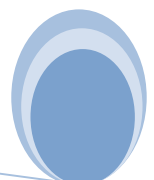
El consentimiento informado y firmado por la paciente, debe realizarse con la suficiente antelación ante la toma de decisión de inducción del parto. En situaciones de urgencia, basta con dar la información apropiada y dejar constancia de la misma en la historia clínica para cualquier intervención.

La información sobre un procedimiento médico, es un derecho de la paciente y brindarla, una obligación del médico. Esto, está consignado tanto en Normas Jurídicas nacionales como internacionales, dándole un marco legal²².

El adecuado registro en la historia clínica forma parte del acto médico y, por ello, constituye un criterio de *lex artis*. En este sentido, la cantidad y calidad de lo registrado

²¹ Induction of Labour. SOGC CLINICAL PRACTICE GUIDELINE. September JOGC 2013. S7 - S11

²² Castaño P. El consentimiento informado en la responsabilidad médica. Bogotá: Temis, 1997: 461.





traduce la calidad del acto médico²³. La historia clínica es, entonces; un documento médico-legal complejo, siendo una condición necesaria para la asistencia médica y aspecto crítico de la responsabilidad médica²⁴.

El consentimiento informado, forma parte del acto médico y debe surgir de la relación médico-paciente, siendo un derecho del paciente y una obligación ética y legal para el médico. Tiene como contrapartida desde el médico el principio de beneficencia, que constituyen junto con la autonomía, no maleficencia y justicia los principios de la bioética²⁵.

Se trata de un acto clínico que no puede ser sustituido por otro de carácter solamente formal o administrativo²⁶. Bergese, considera que el consentimiento informado no constituye una delegación de responsabilidades del médico al paciente, sino, por el contrario, compartir las mismas²⁷. Es un fenómeno bilateral.

Ésta, debe ser lo suficientemente razonable para que el paciente pueda tomar una decisión válida, acorde con sus valores. Debe ser ofrecida en una forma y lenguaje claro para el paciente, de acuerdo a su nivel cultural y las posibilidades de comprender la misma²⁸. Se ha de informar acerca de los objetivos del acto médico, las diferentes

²³ Sosa Aguerre T. Relación vinculante entre médico y paciente: el consentimiento. En Sindicato Médico del Uruguay: II Jornadas de Responsabilidad Médica (1996). Montevideo: SMU, 1998: 147-52.

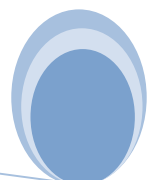
²⁴ Galán Cortés JC. Aspectos legales de la relación clínica. Madrid: Jarpyo, 2000: 166

²⁵ Galán Cortés JC. Aspectos legales de la relación clínica. Madrid: Jarpyo, 2000: 166-
Briozzo L. La crisis como oportunidad: reformulando la relación sanitaria. Rev Med Uruguay 2007; 23: 139-141 - Briozzo L. Apuntes para la discusión: los valores del profesionalismo y el trabajo médico. Cuadernos del CES Nº 2 Junio 2008; 111-118.

²⁶ Castaño P. El consentimiento informado en la responsabilidad médica. Bogotá: Temis, 1997: 461. - Rodríguez Almada H, Los aspectos críticos de la responsabilidad médica y su prevención. Rev Med Uruguay 2001; 17(1): 17-23 - Galán Cortés JC. Aspectos legales de la relación clínica. Madrid: Jarpyo, 2000: 166 - Galán Cortés JC. La responsabilidad médica y el consentimiento informado. Rev Med Uruguay 1999; 15: 5-12. - Rodríguez Almada H. Seudoconsentimiento informado en Uruguay. Rev Med Uruguay 2002; 18:89-93.

²⁷ González D, Rodrí Bergese C. el 99% de los juicios parte de una relación médico-paciente inadecuada. En: Sindicato Médico del Uruguay. II Jornadas de responsabilidad médica (1996). Montevideo: SMU, 1998: 125-7. guez Almada H, Berro G. Consentimiento Informado. Análisis crítico de su aplicación en un servicio quirúrgico. Rev Med Uruguay 2005; 21: 291-297. -

²⁸ Rodríguez Almada H, Los aspectos críticos de la responsabilidad médica y su prevención. Rev Med Uruguay 2001; 17(1): 17-23.





opciones, la relación beneficio-riesgo, así como las eventuales limitaciones o secuelas posteriores²⁹.

La inducción del parto, así como cualquier acto médico requiere el consentimiento de las pacientes. Para esto, es imprescindible que conozca la indicación de este procedimiento, la medicación utilizada, el tiempo que se espera lleve este proceso, así como los posibles riesgos y complicaciones que pueda determinar a nivel materno y fetal. Con esta información y analizando los riesgos y beneficios, la paciente podrá dar su consentimiento o no sobre la realización de este procedimiento, hecho que debe constar en la historia clínica.³⁰

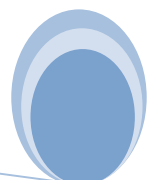
En Colombia en su momento el Ministerio de Protección Social dejó claro los requisitos que debe cumplir el Consentimiento Informado para que sea válido, encontrando que en la práctica médica institucional y privada tanto de médicos, dentistas, y otros profesionales de la salud, debe figurar la información completa en el consentimiento informado, enunciados de forma breve y en lenguaje comprensible, de manera que los conceptos médicos puedan entenderse por la generalidad de los pacientes.

A continuación información imprescindible en el consentimiento informado.

- Datos personales del paciente. (Nombre completo, sexo, edad, domicilio y teléfono). (El Sistema de información de la institución garantiza los datos de sexo, edad, domicilio o teléfono, pero no son imprescindibles en el consentimiento informado).
- Nombre y apellidos del médico que informa, que no tiene necesariamente que ser el mismo que realice el procedimiento en el que se consiente.
- Nombre y apellidos del médico que realice el procedimiento en el que se consiente.
- Nombre del procedimiento que se vaya a realizar, con explicación breve y sencilla del objetivo del procedimiento, en qué consiste el mismo y la forma en que se va a llevar a cabo.
- Descripción de las consecuencias seguras de la intervención, que deban considerarse relevantes o de importancia. (por ejemplo: amputación).
- Descripción de los riesgos típicos del procedimiento. Se entiende por tales, aquellos cuya realización deba esperarse en condiciones normales, conforme a

²⁹ Sosa Aguerre T. Relación vinculante entre médico y paciente: el consentimiento. En Sindicato Médico del Uruguay: II Jornadas de Responsabilidad Médica (1996). Montevideo: SMU, 1998: 147-52.

³⁰ http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400003



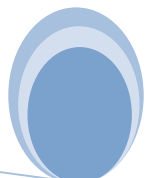


la experiencia y al estado actual de la ciencia. Se incluyen también aquellos que siendo infrecuentes pero no excepcionales tienen la consideración clínica de muy graves.

- Descripción de los riesgos personalizados. Deben entenderse por éstos los que están relacionados con las circunstancias personales de los pacientes y hacen referencia al estado previo de salud, a la edad, a la profesión, a las creencias, valores y actitudes de los pacientes, o a cualquier otra circunstancia de naturaleza análoga.
- A criterio del profesional puede incluirse la información que haga referencia a las molestias probables del procedimiento y sus consecuencias.
- Declaración del paciente de haber recibido información acerca de los extremos indicados en los apartados anteriores, así como de alternativas diferentes al procedimiento con pros y contras, de forma que el paciente participe, si así lo desea, en la elección de la más adecuada y que dicha elección tenga en cuenta sus preferencias.
- Manifestación del paciente de estar satisfecho con la información recibida y de haber obtenido respuesta satisfactoria sobre las dudas planteadas y sobre la posibilidad de revocar en cualquier momento el consentimiento informado, sin expresión de causa, así como la expresión de su consentimiento para someterse al procedimiento.
- Si el paciente no consiente el procedimiento, debe quedar registro que no cambia la disposición del equipo asistencial a proporcionar las alternativas de tratamiento, con las limitaciones, que su decisión genera.
- Fecha y firmas del médico que informa y del paciente.
- Apartado para el consentimiento a través de representante legal en caso de incapacidad del paciente.
- Apartado para la revocación del consentimiento que deberá figurar en el propio documento.
- Se deberá informar al paciente acerca del costo aproximado del tratamiento incluyendo impuestos y gastos de hospitalización y un estimado del tiempo del mismo y asegurarse de avisar al paciente cuando exista un cambio de costos, tiempo o pronóstico. (Esta no es información clínica, el profesional de la salud no puede informarlo ni debe quedar registrado en el consentimiento).

INCUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS MEDICOS – PARTOGRAMA-

Como se ha multicitado en la presente demanda, en Colombia a través de la Resolución 00412 de 2000 emanada del Ministerio de Salud se adoptó la Norma Técnica para la Atención del Parto, la cual contiene de manera clara e inequívoca los





pasos, atenciones y procedimientos mínimos que se deben observar en la atención del trabajo de parto.

Así, encontramos en el punto 5.2 de la Norma Técnica en cita la atención que debe ser suministrada de manera obligatoria a las gestantes en el primer periodo del parto.

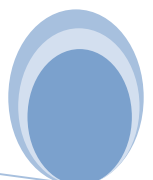
5.2 ATENCIÓN DEL PRIMER PERIODO DEL PARTO (DILATACIÓN Y BORRAMIENTO).

Una vez decidida la hospitalización, se le explica a la gestante y a su acompañante la situación y el plan de trabajo. Debe hacerse énfasis en el apoyo psicológico a fin de tranquilizarla y obtener su colaboración. Posteriormente, se procede a efectuar las siguientes medidas:

- Canalizar vena periférica que permita, en caso necesario, la administración de cristaloides a chorro, preferiblemente Lactato de Ringer o Solución de Hartmann. Debe evitarse dextrosa en agua destilada, para prevenir la hipoglicemia del Recién Nacido.
- **Tomar signos vitales a la madre cada hora:** Frecuencia cardíaca, tensión arterial, frecuencia respiratoria.
- **Iniciar el registro en el partograma** y si se encuentra en fase activa, trazar la curva de alerta.
- Evaluar la actividad uterina a través de la frecuencia, duración e intensidad de las contracciones y **registrar los resultados en el partograma.**
- **Evaluar la fetocardia en reposo y postcontracción y registrarlas en el partograma.**
- Realizar tacto vaginal de acuerdo con la indicación médica. **Consignar en el partograma los hallazgos referentes a la dilatación, borramiento, estación, estado de las membranas y variedad de presentación.**

Si las membranas están rotas, se debe evitar en lo posible el tacto vaginal. Al alcanzar una estación de +2, la gestante debe trasladarse a la sala de partos para el nacimiento. **El parto debe ser atendido por el médico y asistido por personal de enfermería.** Negrilla y subrayado fuera del texto original. Hacen referencia al incumplimiento por parte de la Clínica demandada.

Como puede verse, la Norma Técnica de Atención del Parto establece 6 pasos obligatorios de atención del parto en la primera fase, de las cuales, 5 fueron abiertamente incumplidas en la Clínica Medilaser S.A., aunado al hecho de que la paciente fue abandonada por los médicos tratantes y delegada la responsabilidad plena en el personal de enfermería, el cual queda más que demostrado por sus propias acciones, no estaba capacitado.





Ya en otros apartes he abordado el tema de la falta de toma de signos vitales con la periodicidad de cada hora, así como la falta de toma de fetocardía en los periodos de cada hora ordenados, dicha situación no tiene duda alguna al aparecer flagrante el incumplimiento en los registros clínicos.

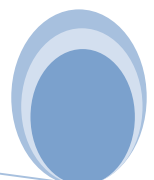
En este aparte me referiré concretamente a la inexcusable falta de diligenciamiento del Partograma, el cual es obligatorio, pero hay lógica, pues si se abandonó a la paciente y entre las 9.01am., y las 12.10m., no tuvo atención alguna, con que datos van a diligenciar un partograma, tal situación no tiene justificación alguna y se erige como una verdadera falla médica que a la postre influyo en el fatal desenlace ya conocido.

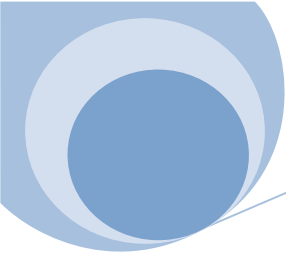
En otros casos se ha tenido la experiencia, concretamente con la Clínica Medilaser S.A.³¹, que han tratado de justificar la inexistencia de partograma argumentando que todas las situaciones médicas y clínicas, así como la evolución de la paciente se encuentra consignada en la historia clínica, y probablemente así lo traten de hacer en el presente caso, sin embargo desde ya se anticipa que dicha situación no tiene fundamento alguno pues el diligenciamiento del partograma es OBLIGATORIO y no puede ser suplida con ningún otro registro, ni ningún otro documentos, aunado al hecho de que no se encuentra en la Historia Clínica atenciones, valoraciones ni evoluciones sobre el proceso de Sindy Yuliana entre las 9.01am y las 12.10m.

CONCLUSIÓN.

La multiplicidad de fallas presentadas contribuyeron de manera directa en el fatal y lamentable desenlace, pues el abandono médico del que fue víctima la paciente durante más de tres horas evito que se evolucionara correctamente a la gestante, la no toma de signos vitales cada hora impidió conocer el estado de salud de la gestante, la falta de toma de fetocardia cada hora tal y como había sido ordenado, impidió conocer de manera temprana que el producto estaba atravesando por sufrimiento feral, la aplicación de oxitócina y Misoprostol afectaron el ritmo cardiaco del feto, pues está indicado como una de las posibles complicaciones, la falta de comunicación entre personal de enfermería y médicos impidió que los médicos conocieran que desde las 10.00am., la gestante tenia sangrado vaginal, claro factor de riesgo, la falta de diligenciamiento del Partograma, impidieron determinar si la curva mostraba bienestar fetal o por el contrario existían situaciones que hicieran prever una

³¹ Proceso Verbal de Mayor Cuantía de Responsabilidad Médica, por Falla Obstétrica, Rad. 41001310300520170005100 de Nancy Romero Ramos y otros contra la Clínica Medilaser S.A., tramitado ante el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Neiva Huila, donde el Tribunal Superior de Distrito Judicial de Neiva condenó a la Clínica Medilaser S.A.





complicación, el suministro de Oxitócina y Misoprostol fue un riesgo que de manera autónoma asumieron los médicos, al no haber explicado a la madre las posibles complicaciones y riesgos que comportaban dichos fármacos, así como la falta de consentimiento informado.

En conclusión, la muerte del bebé por nacer de Sindy Yuliana Moncada Arroyave era evitable desde todo punto de vista, y el mismo no es más que el resultado de las fallas en la prestación del servicio de salud acaecidos al interior de la Clínica Medilaser S.A., de Florencia el fatídico 05 de enero de 2018.

ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTIA

Estimo la cuantía de la presente demanda en la suma de NOVECIENTOS OCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTESIS MIL PESOS LEGAL (\$908.526.000,00 M/L), determinada sumando el valor de los perjuicios morales Y daño a la vida en relación contenidos en la demanda, conforme los presupuestos establecidos en el artículo 26 del Código General del Proceso.

D. MORAL	D. V EN R.	TOTAL
\$726.820.800	\$181.705.200	\$908.526.000

JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el artículo 206 de la Ley 1564 del 12 de Julio de 2012 no se presenta **JURAMENTO ESTIMATORIO** por la presente demanda, teniendo en cuenta que solo se solicita la reparación de perjuicios extra patrimoniales y conforme la norma en cita en el inciso 6 se establece “El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extra patrimoniales...”

PRUEBAS

Me permito adjuntar a la presente solicitud, los siguientes documentos:

1. Copia Registro Civil de Nacimiento de Carlos David Espinosa Betancur.
2. Copia Registro Civil de Nacimiento de Lina Margarita Espinosa Betancur.
3. Copia Registro Civil de Nacimiento de Sindy Yuliana Moncada Arroyave.
4. Copia Registro Civil de Nacimiento de Diana Marcela Moncada Arroyave.
5. Historia Clínica de Sindy Yuliana Moncada Arroyave de la Clínica Medilaser S.A., en donde se encuentra:
 - Reporte de Epicrisis.

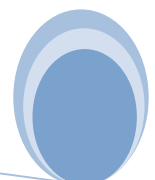




- Historia Clínica Consolidada.
 - Formato Estandarizado de Referencia de Paciente.
 - Reporte Triage.
 - Reporte Historia Clínica de Ingreso.
 - Reporte Notas de Evolución.
 - Seguimiento Post – Parto de la Madre y del Recién nacido.
 - Resultados Paraclínicos.
 - Notas de Enfermería.
 - Reporte Signos Vitales.
 - Aplicación de Medicamentos.
 - Reporte Notas Servicio de Apoyo.
 - Reporte Quirúrgico.
 - 2 Monitorios Fetales del 05/01/2018
 - Monitoreos Prenatales.
6. Copia Antecedente Para Registro Civil de Defunción
 7. Ecografías prenatales (3)
 8. Reporte Anatomopatológico sobre la Placenta. Biopsia No. 300-18.
 9. Historia Clínica Psicología CORPOMEDICA.
 10. Exámenes paraclínicos y de laboratorio COLCAN. Prenatales.
 11. Renuncia al consentimiento de necropsia clínica en Medilaser S.A.
 12. Respuesta Clínica Medilaser S.A. 10 de enero de 2018.
 13. Queja/denuncia mala atención en el trabajo de parto radicada el 12 de enero de 2018 en la Clínica Medilaser S.A.
 14. Respuesta Medilaser S.A., a la manifestación de Inconformismo.
 15. Historia Clínica Consolidada Controles Prenatales Sinergia COOMEVA EPS.
 16. Denuncia Penal por fallecimiento bebé, noticia criminal 180016000553201800026 del 09 de enero de 2018.
 17. Informe Pericial de Necropsia practicada sobre el cuerpo de la bebé por medicina legal No. 2018010118001000008

PERICIAL.

1. **Dictamen Pericial.** Informe Pericial de Necropsia No. 2018010118001000008 del 10 de enero de 2018, rendido por el Dr. Yolibeth Rodriguez Morales, Médico Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Regional Sur –Seccional Caquetá –Unidad Básica de Florencia. en el que se determina la causa de muerte del naciurus de Sindy Yuliana Moncada Arroyabe, las atenciones prestadas y en general las condiciones del cuerpo de la bebé.





2. Peritación De Entidad Oficial A Petición De Parte. Art. 234 Código General Del Proceso.

Antes de proceder a solicitar la prueba pericial como tal, se hace necesario hacer la siguiente referencia, con miras a que se decrete y de viabilidad a la prueba que se peticiona.

Dentro del protocolo de necropsia No. 2018010118001000008 del 10 de enero de 2018, literalmente el perito estableció. Dado el contexto del caso si la autoridad considera que se requiere análisis de presunta Responsabilidad Médica en este caso, se debe enviar a nuestra seccional una solicitud al respecto, incluyendo un cuestionario sobre los aspectos que se consideran relevantes y copia completa de la historia clínica de los hechos, incluyendo notas de enfermería, hojas de signos vitales, hoja de medicamentos, así misma historia clínica perinatal completa. Controles prenatales, resultados de paraclínicos, etc.

De acuerdo con la Ley 938 de 2004 el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) tiene como función fundamental prestar auxilio y soporte científico y técnico a la administración de justicia en todo el territorio nacional en lo concerniente a la medicina legal y ciencias forenses.

En desarrollo de su misión el INMLCF tiene las siguientes funciones (entre otras): "...prestar los servicios médico legales y de ciencias forenses que sean solicitados por los jueces, los fiscales, la policía judicial, defensoría...; prestar asesoría y absolver consultas sobre medicina legal y ciencias forenses a las unidades de fiscalías, tribunales y demás autoridades competentes..."

Con base en lo anterior se deduce que el INMLCF cuenta con los profesionales idóneos para la realización de un experticio médico legal y contribuir a la solución del problema jurídico que se plantea mediante el ejercicio de la presente acción.

Se aclara que de manera directa no se solicita que se realice el dictamen al INMLCF debido a que el mismo se encuentra instituido es para la colaboración que sea requerida por las entidades estatales competentes, tal y como se enlista y no las peticiones de los particulares, por lo que diáfano resulta concluir que en el presente evento no se hace necesario agotar el requisito exigido por el artículo 173 del CGP, para que la prueba sea decretada.

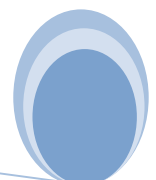
Argumentado lo anterior, se solicita que conforme el artículo 234 del Código general del Proceso se proceda a decretar Dictamen Pericial por parte de Entidad





Oficial “Instituto Nacional de Medicina Legal y ciencias Forenses” para que un perito en Medicina Forense y/o Gineco-obstetricia adscrito a esta entidad resuelva el siguiente cuestionario.

- a. Es clínicamente aceptable o no, conforme los protocolos médicos de la atención del proceso de parto que se suministre a una misma paciente gestante OXITOCINA y MISOPROSTOL. En caso negativo explique las consecuencias adversas de suministrar estos dos fármacos a la misma paciente, además de los riesgos o complicaciones que se pueden presentar.
- b. Conforme los protocolos médicos internacionales ¿la inducción farmacológica del parto requiere el diligenciamiento del Consentimiento Informado? En el caso específico de Sindy Yuliana Moncada Arroyabe ¿se diligencio consentimiento informado para el suministro de Oxitocina y Misoprostol? ¿existe en la Historia Clínica registro de explicación a la gestante sobre el riesgo, complicaciones y posibles consecuencias adversas producto del suministro de fármacos como la oxitocina y el Misoprostol?
- c. Conforme los protocolos Médicos, Norma Técnica de Atención del Parto y Lex Artis, ¿en Colombia es obligatorio el diligenciamiento del PARTOGRAMA?, ¿qué finalidad tiene el diligenciamiento del PARTOGRAMA? y ¿en el caso específico de Sindy Yuliana Moncada Arroyabe se diligencio?
- d. ¿Cada cuánto debe efectuarse Monitoreo fetal a una gestante que ingresa a un Centro Hospitalario en Trabajo de Parto? ¿Qué finalidad cumplen los monitoreos fetales en una gestante en trabajo de parto? En el caso específico de Sindy Yuliana Moncada Arroyabe ¿Cuántos monitoreos fetales le fueron practicados el 05 de enero de 2018 desde que ingreso con trabajo de parto a la Clínica Medilaser?
- e. Cada cuanto y con qué intervalos de tiempo debe efectuarse toma de signos vitales a una gestante que ingresa en trabajo de parto a un centro Hospitalario. En el caso específico de Sindy Yuliana Moncada Arroyabe cuantas veces le fueron tomados los signos vitales? ¿Se le tomaron a Sindy Yuliana Moncada Arroyabe los signos vitales en la forma y los intervalos requeridos el 05 de enero de 2018?
- f. ¿Una gestante en trabajo de parto requiere vigilancia, control, valoración y supervisión constante y permanente por parte de especialista en Gineco-Obstetricia? ¿Qué consecuencias, riesgos y complicaciones se pueden presentar



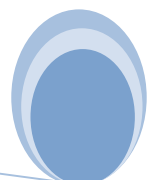


en el caso de que una gestante en trabajo de parto no sea valorada por Gineco-Obstetricia durante largos periodos de tiempo? En el caso específico de Sindy Yuliana Moncada Arroyabe cuantas valoraciones, a qué hora, con que intervalos y que especialistas en Gineco-Obstetricia la valoraron el 05 de enero de 2018 mientras estuvo en trabajo de parto en la Clínica Medilaser S.A.?

- g. Conforme la Historia Clínica de Sindy Yuliana Moncada Arroyabe del 05 de enero de 2018 ¿que profesionales médicos la valoraron entre las 9am y 12.10m?
- h. Conforme la Historia Clínica de Sindy Yuliana Moncada Arroyabe del 05 de enero de 2018, en la Nota de Enfermería de las 10.00am se consigna por parte de la enfermera Gleira Liliana Corrales Figueroa que la gestante refiere que tiene mucho dolor y sangrado, la revisa y encuentra sangrado ¿es el sangrado un factor de riesgo o una complicación en el trabajo de parto? ¿Qué conducta médica se debió adoptar por parte del personal médico ante la existencia del sangrado por Sindy Yuliana Moncada Arroyabe? ¿existe registro en el Historial Clínico de que Sindy Yuliana haya sido valorada por personal médico ante el sangrado que presentaba?
- i. Conforme la Historia Clínica de Sindy Yuliana Moncada Arroyabe del 05 de enero de 2018, una vez el Gineco-Obstetra Dr. Edison Ferney Jaramillo Grijalba hace el ingreso, diligencia el Triage y valora la paciente, define como plan.
- Hospitalización en sala de partos
 - Dieta Normal
 - Se indica conducción de trabajo de parto con Oxitocina
 - Hemograma, VIH, FTA.
 - **Monitoreo Fetal**
 - **Control de signos vitales maternos, FCF cada hora**
 - **Avisar cambios.**

Respecto de las últimas tres órdenes, las cuales se encuentran en negrilla, ¿fueron cumplidas a cabalidad por el personal de enfermería? Identifique las notas en las que aparece referenciado su cumplimiento.

- j. Si la señora Sindy Yuliana Moncada Arroyabe desde el ingreso a la Clínica Medilaser S.A., el 05 de enero de 2018 se encontraba en Sala de Partos de la Clínica Medilaser S.A., ¿Cuál es la razón para que solo hasta las 12.10m, el personal de enfermería se dé cuenta que no existía fetocardia y había un posible sufrimiento fetal?





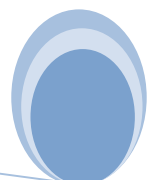
- k. En el caso específico de Sindy Yuliana Moncada Arroyabe conforme el historial clínico, a las 12.10m se determinó la inexistencia de fetocardía, pero solo hasta las 12.40m, se llama al Gineco-Obstetra para la realización de cesárea de emergencia. ¿En qué periodo de tiempo se debe decidir conducta una vez se determina la inexistencia de fetocardia? ¿fue oportuna la cesárea practicada a la paciente teniendo en cuenta que transcurrieron 30 minutos desde que se evidencia la inexistencia de fetocardia y se llamó al Gineco-Obstetra para realización de Cesárea?
- l. ¿Qué conducta, procedimiento, exámenes hubiesen permitido determinar de manera oportuna el 05 de enero de 2018 que el feto Sindy Yuliana Moncada Arroyabe estaba atravesando por sufrimiento fetal?
- m. El hecho de no ser valorada Sindy Yuliana Moncada Arroyable el 05 de enero de 2018 entre las 9.01am y las 12.10m, más de tres horas, por parte de Gineco-Obstetra, ni Médico General. ¿Influyo en la detección temprana del sufrimiento fetal? ¿puede considerarse un abandono médico de la paciente? Explique respuesta conforme los protocolos médicos y el Historial Clínico.

TESTIMONIAL:

Justificación: Yolanda Navarro Morales, Marcela Ospina Duque y Paola Gomez conocen las situaciones de tiempo modo y lugar en que sucedieron los acontecimientos que motivaron la presente demanda, conocen la composición familiar, los roles que desempeñan cada uno de los demandantes al interior de la familia, conocen a plenitud los perjuicios y afectaciones sufridos por cada uno de los demandantes y sobre estos aspectos podrán declarar, así como toda aquellas situaciones que puedan interesar al proceso.

1. **Yolanda Navarro Morales**, Identificada con C.C. 52.221.363, Quien podrá notificar en la Carrera 21 A # 2D – 14, Celular 3103499623, de quien se desconoce correo electrónico.
2. **Marcela Ospina Duque**, Identificada con C.C. 1.130.617.594, quien se podrá notificar en la Calle 27 A # 28 A – 03, Celular 3108057714, de quien se desconoce correo electrónico.
3. **Paola Andrea Gomez**, Identificado con C.C. 40.612.686, Quien podrá notificar en la Carrera 6# 7-47, Celular 3209637432, de quien se desconoce correo electrónico.

Justificación: Hugo Ferney Arias Vallejo y Allix Viviana Sacro Rojas eran los padrinos elegidos para la hija de Sindy Yuliana Moncada Arroyable y Carlos David Espinosa





Betancur, conocen la ilusión, amor y dedicación que los demandantes padres habían puesto en el embarazo de su primogénita, estuvieron en la Clínica Medilaser S.A., de Florencia haciendo acompañamiento a los ilusionados padres desde el ingreso, hasta la lamentable muerte de la bebé, son testigos del dolor, desilusión, desesperanza y tristeza cuando se dieron cuenta del lamentable desenlace, conocen la composición familiar de los demandantes, los lazos de familiaridad, consanguinidad y afinidad y sobre estas situaciones pueden dar fe en su testimonio, así como todos los otros aspectos que considere relevante el señor juez o las partes dentro del presente trámite.

4. **Hugo Ferney Arias Vallejo**, Identificado Con C.C. 16.187.422, Quien podrá ser notificado en la Calle 12ª #2ª -28 B/ Urb. Altamira, Celular: 3228577530, de quien se desconoce correo electrónico.
5. **Allix Viviana Sacro Rojas**, Identificada con C.C. 1.117.885.335, Quien podrá ser notificado en la Calle 12ª #2ª -28 B/ Urb. Altamira, Celular: 3228577530, de quien se desconoce correo electrónico.

PRUEBA TRASLADADA:

Oficiése a la Fiscalía Tercera Seccional de Florencia Caquetá, para que remita con destino al presente proceso, como prueba trasladada, copia autentica, fiel, legible y completa de la investigación radicada con el NUNC 180016000553201800026. Por el delito de Homicidio Culposo. Víctima Naciturus de Sindy Yuliana Moncada Arroyabe Indiciados. Averiguación de Responsables.

La presente prueba es pertinente, conducente, necesaria y eficaz, ya que dentro del referido proceso se encuentran los elementos de prueba recaudados por la Fiscalía que pueden dar luz a la solución del problema jurídico planteado mediante el presente proceso.

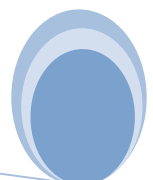
El presente proceso no es allegado por la parte actora, teniendo encuentra el grado de reserva con el que cuenta al encontrarse en etapa de investigación, conforme la Ley 906 de 2004.

ANEXOS

Los documentos relacionados en el acápite de pruebas, poderes que se me han conferido, Certificado de Existencia y Representación Legal Medilaser S.A., copia de la solicitud y sus anexos para la notificación a la clínica convocada.

NOTIFICACIONES

El suscrito apoderado las recibirá en la Secretaría de su despacho o en la Calle 16A No. 6-100 Edificio Normandía – Oficina 206, B/ Siete (7) de Agosto, de la Ciudad de





Florencia, Caquetá, Celular 3116556622 - 3118479262, Email.
deybyandres@hotmail.com - coyarenas@hotmail.com

Los demandantes, a través de su apoderado judicial o en la Carrera 24A No. 3-03 Barrio Yapura Sur de Florencia Caquetá. Cel. 3158340410, sin correo electrónicos para notificaciones judiciales.

La convocada:

- **CLINICA MEDILASER S.A.**

Sede Florencia - En Florencia Caquetá: Calle 6 No. 14ª -55 Barrio Juan XXIII.
Teléfono 4362011 - 4363526

La demandada: CLINICA MEDILASER NEIVA, Carrera 7 No. 11-65 Barrio Centro. Teléfono: (8) 8361144, Neiva – Huila, E mail
juridica.florencia@medilaser.com.co

Cordialmente,

DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA

T.P. No. 200.021 del Consejo Superior de la Judicatura
C.C. No. 1.010.168.920 de Bogotá

Señor:

JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (REPARTO)

Florencia - Caquetá

SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 1.117.525.195 de Florencia - Caquetá, manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** identificado con la C.C. No. 1.010. 168.920 expedida en Bogotá D.C., Abogado titulado e inscrito portador de la Tarjeta profesional Número 200.021 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación presenten y lleven hasta su terminación proceso Verbal de Responsabilidad Médica contra **CLINICA MEDILASER S.A.**, identificada con Nit No. 813001952-0, Representada legalmente por su gerente y/o quien haga sus veces o este encargado de sus funciones, tendiente a obtener el pago de los perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente y lucro cesante, daños morales, daños fisiológicos, daño a la salud, daño a la vida en relación y demás daños que se hayan podido ocasionar producto de la muerte de la nasciturus que llevaba en su vientre la señora **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE**, el día 05 de enero de 2018, con ocasión a la mala praxis presentada al interior de la entidad demandada, de conformidad con los hechos, circunstancias de tiempo, modo y lugar, pretensiones, cuantía, y fundamentos de derecho que serán detallados por nuestro apoderado en la correspondiente demanda.

Mis apoderados quedan revestidos de las expresas facultades establecidas en el Código General del Proceso y demás normas procesales que regulen la materia, así como las de conciliar, interponer recursos, recibir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, recibir, transigir, girar, recibir cheques a su nombre, cobrar, exigir y en general todas las que tiendan al buen y fiel cumplimiento del presente mandato, sin que se pueda alegar que carece de poder para actuar.

Sírvase tener los abogados **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** como nuestros apoderados en los términos y para los fines del presente poder.

Cordialmente,



SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE

C.C. No. 1.117.525.195 de Florencia - Caquetá

Acepto,



DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA

C.C. No. 1.010. 168.920 de Bogotá D.C.

T.P. No. 200.021 del Consejo Superior de la Jud.

Formato Presentación Personal - OCAF- 2016

 RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO
OFICINA DE COORDINACION ADMINISTRATIVA
OFICINA DE APOYO
FLORENCIA - CAQUETA
DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL
(Art.84 C.P.C. COMPARECIO ANTE ESTA OFICINA)

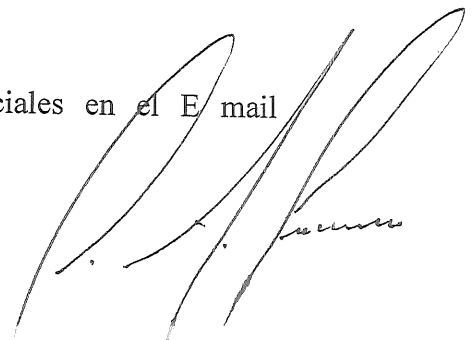
 Libertad y Orden
Republica de Colombia

 El (La) Señor (a) SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE
Quien presenta la Cedula de Ciudadania 1117525195
de FLORENCIA Tarjeta Profesional NO APLICA
Fecha 07-03-2018 18:02:46 Seleccionar foto Capturar
Huella Firma
FIRMA JEFE OFICINA DE APOYO

0A3_07-03-2018_180246

El suscrito apoderado las recibiré notificaciones electrónicas en el Email.
deybyandres@hotmail.com - coyarenas@hotmail.com

La CLINICA MEDILASER NEIVA, recibe notificaciones judiciales en el E mail
juridica.florencia@medilaser.com.co



Señor:

JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (REPARTO)

Florencia - Caquetá

DIANA MARCELA MONCADA ARROYAVE, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 1.083.885.855 de Pitalito - Huila, manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** identificado con la C.C. No. 1.010. 168.920 expedida en Bogotá D.C., Abogado titulado e inscrito portador de la Tarjeta profesional Número 200.021 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación presenten y lleven hasta su terminación proceso Verbal de Responsabilidad Médica contra **CLINICA MEDILASER S.A.**, identificada con Nit No. 813001952-0, Representada legalmente por su gerente y/o quien haga sus veces o este encargado de sus funciones, tendiente a obtener el pago de los perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente y lucro cesante, daños morales, daños fisiológicos, daño a la salud, daño a la vida en relación y demás daños que se hayan podido ocasionar producto de la muerte de la nasciturus que llevaba en su vientre la señora **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE**, el día 05 de enero de 2018, con ocasión a la mala praxis presentada al interior de la entidad demandada, de conformidad con los hechos, circunstancias de tiempo, modo y lugar, pretensiones, cuantía, y fundamentos de derecho que serán detallados por nuestro apoderado en la correspondiente demanda.

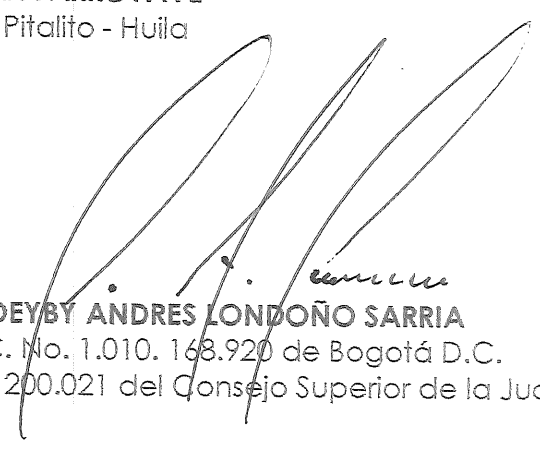
Mis apoderados quedan revestidos de las expresas facultades establecidas en el Código General del Proceso y demás normas procesales que regulen la materia, así como las de conciliar, interponer recursos, recibir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, recibir, transigir, girar, recibir cheques a su nombre, cobrar, exigir y en general todas las que tiendan al buen y fiel cumplimiento del presente mandato, sin que se pueda alegar que carece de poder para actuar.

Sírvase tener los abogados **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** como nuestros apoderados en los términos y para los fines del presente poder.

Cordialmente,


DIANA MARCELA MONCADA ARROYAVE
C.C. No. 1.083.885.855 de Pitalito - Huila

Acepto,


DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA
C.C. No. 1.010. 168.920 de Bogotá D.C.
T.P. No. 200.021 del Consejo Superior de la Jud.

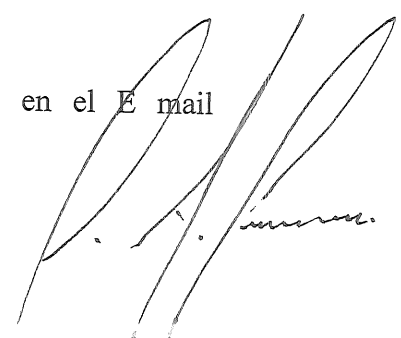
Formulario Presentación Personal - DCAPI-2018

 RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO
OFICINA DE COORDINACION ADMINISTRATIVA
OFICINA DE APOYO
FLORENCIA - CAQUETA
DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL
(Art.84 C.P.C. COMPARECIO ANTE ESTA OFICINA) 

 El (La) Señor (a) DIANA MARCELA MONCADA APOYOYE
Quien presento la Cedula de Identificación T063804635
de PITAHUO Tarjeta Profesional NO APLICA
Fecha 06-29-2018_15:32:25 Seleccionar foto ☐ Captura ☐
Huella  Firma *Diana Marcela Moncada A.*
FIRMA JEFE OFICINA DE APOYO
0A2_06-29-2018_153225

El suscrito apoderado las recibiré notificaciones electrónicas en el Email.
deybyandres@hotmail.com - coyarenas@hotmail.com

La CLINICA MEDILASER NEIVA, recibe notificaciones judiciales en el E mail
juridica.florencia@medilaser.com.co



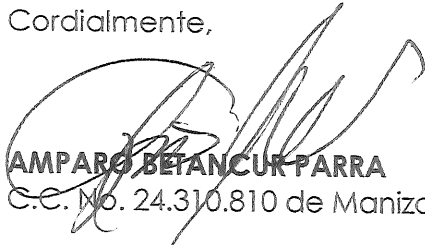
Señor:
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (REPARTO)
Florencia - Caquetá

AMPARO BETANCUR PARRA, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 24.310.810 de Manizales, manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** identificado con la C.C. No. 1.010. 168.920 expedida en Bogotá D.C., Abogado titulado e inscrito portador de la Tarjeta profesional Número 200.021 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación presenten y lleven hasta su terminación proceso Verbal de Responsabilidad Médica contra **CLINICA MEDILASER S.A.**, identificada con Nit No. 813001952-0, Representada legalmente por su gerente y/o quien haga sus veces o este encargado de sus funciones, tendiente a obtener el pago de los perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente y lucro cesante, daños morales, daños fisiológicos, daño a la salud, daño a la vida en relación y demás daños que se hayan podido ocasionar producto de la muerte de la nasciturus que llevaba en su vientre la señora **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE**, el día 05 de enero de 2018, con ocasión a la mala praxis presentada al interior de la entidad demandada, de conformidad con los hechos, circunstancias de tiempo, modo y lugar, pretensiones, cuantía, y fundamentos de derecho que serán detallados por nuestro apoderado en la correspondiente demanda.

Mis apoderados quedan revestidos de las expresas facultades establecidas en el Código General del Proceso y demás normas procesales que regulen la materia, así como las de conciliar, interponer recursos, recibir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, recibir, transigir, girar, recibir cheques a su nombre, cobrar, exigir y en general todas las que tiendan al buen y fiel cumplimiento del presente mandato, sin que se pueda alegar que carece de poder para actuar.

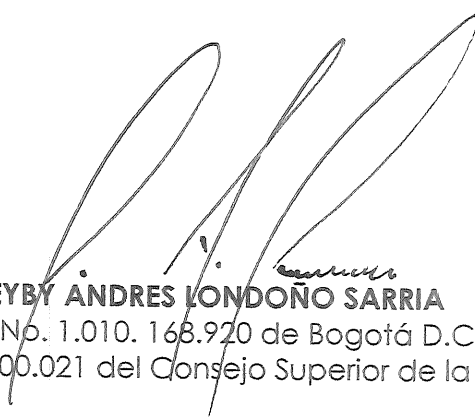
Sírvase tener los abogados **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** como nuestros apoderados en los términos y para los fines del presente poder.

Cordialmente,



AMPARO BETANCUR PARRA
C.C. No. 24.310.810 de Manizales

Acepto,



DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA
C.C. No. 1.010. 168.920 de Bogotá D.C.
T.P. No. 200.021 del Consejo Superior de la Jud.



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



40593

En la ciudad de Florencia, Departamento de Caquetá, República de Colombia, el treinta (30) de junio de dos mil dieciocho (2018), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Florencia, compareció:

AMPARO BETANCUR PARRA, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0024310810 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



7oupksmdbbyq
30/06/2018 - 09:38:21:807



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se asocia al documento de AUTENTICACION, en el que aparecen como partes 1 y que contiene la siguiente información PODER .



MARIA NIDIA NUÑEZ DE SANCHEZ

Notaria primera (1) del Círculo de Florencia - Encargada

El presente documento puede ser consultado en la página web www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: 7oupksmdbbyq

El suscrito apoderado las recibiré notificaciones electrónicas en el Email.
deybyandres@hotmail.com - coyarenas@hotmail.com

La CLINICA MEDILASER NEIVA, recibe notificaciones judiciales en el E mail
juridica.florencia@medilaser.com.co

Señor:
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (REPARTO)
Florencia - Caquetá

LINA MARGARITA ESPINOSA BETANCUR, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 1.053.776.102 de Manizales, manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** identificado con la C.C. No. 1.010. 168.920 expedida en Bogotá D.C., Abogado titulado e inscrito portador de la Tarjeta profesional Número 200.021 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación presenten y lleven hasta su terminación proceso Verbal de Responsabilidad Médica contra **CLINICA MEDILASER S.A.**, identificada con Nit No. 813001952-0, Representada legalmente por su gerente y/o quien haga sus veces o este encargado de sus funciones, tendiente a obtener el pago de los perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente y lucro cesante, daños morales, daños fisiológicos, daño a la salud, daño a la vida en relación y demás daños que se hayan podido ocasionar producto de la muerte de la nasciturus que llevaba en su vientre la señora **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE**, el día 05 de enero de 2018, con ocasión a la mala praxis presentada al interior de la entidad demandada, de conformidad con los hechos, circunstancias de tiempo, modo y lugar, pretensiones, cuantía, y fundamentos de derecho que serán detallados por nuestro apoderado en la correspondiente demanda.


Mis apoderados quedan revestidos de las expresas facultades establecidas en el Código General del Proceso y demás normas procesales que regulen la materia, así como las de conciliar, interponer recursos, recibir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, recibir, transigir, girar, recibir cheques a su nombre, cobrar, exigir y en general todas las que tiendan al buen y fiel cumplimiento del presente mandato, sin que se pueda alegar que carece de poder para actuar.

Sírvase tener los abogados **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** como nuestros apoderados en los términos y para los fines del presente poder.

Cordialmente,


LINA MARGARITA ESPINOSA BETANCUR
C.C. No. 1.053.776.102 de Manizales

Acepto,


DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA
C.C. No. 1.010. 168.920 de Bogotá D.C.
T.P. No. 200.021 del Consejo Superior de la Jud.



**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE
DOCUMENTO PRIVADO**

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



40595

En la ciudad de Florencia, Departamento de Caquetá, República de Colombia, el treinta (30) de junio de dos mil dieciocho (2018), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Florencia, compareció:

LINA MARGARITA ESPINOSA BETANCUR, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #1053776102 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.


LINA MARGARITA ESP.

----- Firma autógrafa -----



68p3cg11v7h7
30/06/2018 - 09:49:04:446



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se asocia al documento de AUTENTICACION, en el que aparecen como partes 1 y que contiene la siguiente información PODER .


MARIA NIDIA NUÑEZ DE SANCHEZ

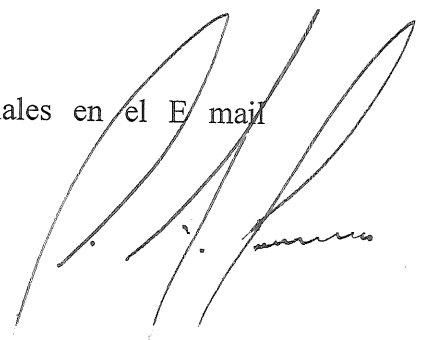
Notaria primera (1) del Círculo de Florencia - Encargada



*El presente documento puede ser consultado en la página web www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 68p3cg11v7h7*

El suscrito apoderado las recibiré notificaciones electrónicas en el Email.
deybyandres@hotmail.com - coyarenas@hotmail.com

La CLINICA MEDILASER NEIVA, recibe notificaciones judiciales en el Email
juridica.florencia@medilaser.com.co



Señor:
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (REPARTO)
Florencia - Caquetá

FRANCISCO GERMAN OSPINA RINCÓN, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 6.458.148 de Sevilla, manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** identificado con la C.C. No. 1.010. 168.920 expedida en Bogotá D.C., Abogado titulado e inscrito portador de la Tarjeta profesional Número 200.021 del Consejo Superior de la Judicatura, para qué en nuestro nombre y representación presenten y lleven hasta su terminación proceso Verbal de Responsabilidad Médica contra **CLINICA MEDILASER S.A.**, identificada con Nit No. 813001952-0, Representada legalmente por su gerente y/o quien haga sus veces o este encargado de sus funciones, tendiente a obtener el pago de los perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente y lucro cesante, daños morales, daños fisiológicos, daño a la salud, daño a la vida en relación y demás daños que se hayan podido ocasionar producto de la muerte de la nasciturus que llevaba en su vientre la señora **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE**, el día 05 de enero de 2018, con ocasión a la mala praxis presentada al interior de la entidad demandada, de conformidad con los hechos, circunstancias de tiempo, modo y lugar, pretensiones, cuantía, y fundamentos de derecho que serán detallados por nuestro apoderado en la correspondiente demanda.

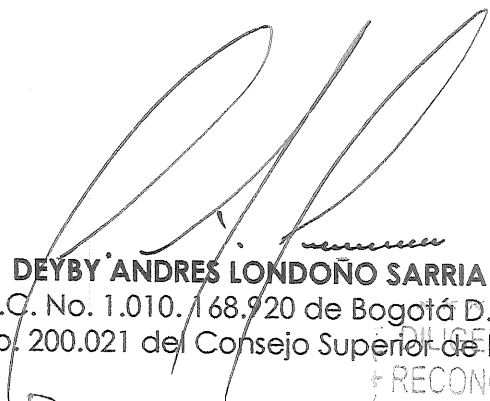
Mis apoderados quedan revestidos de las expresas facultades establecidas en el Código General del Proceso y demás normas procesales que regulen la materia, así como las de conciliar, interponer recursos, recibir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, recibir, transigir, girar, recibir cheques a su nombre, cobrar, exigir y en general todas las que tiendan al buen y fiel cumplimiento del presente mandato, sin que se pueda alegar que carece de poder para actuar.

Sírvase tener los abogados **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** como nuestros apoderados en los términos y para los fines del presente poder.

Cordialmente,


FRANCISCO GERMAN OSPINA RINCÓN
C.C. No. 6.458.148 de Sevilla



Acepto,



DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA
C.C. No. 1.010. 168.920 de Bogotá D.C.
T.P. No. 200.021 del Consejo Superior de la Jud.

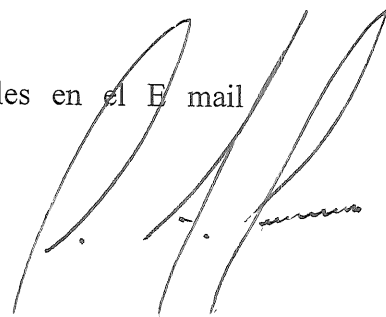
DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ
NOTARÍA SEGUNDA DE FLORENCIA



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
* RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO Y FIRMA *
* En la Notaria Segunda del Circuito de Florencia-Caquetá *
* Compareció : Francisco German Ospina Rincón *
* Quien exhibió la C.C. Rincon 6458148 *
* Expedida en Sevilla y declaró que la firma *
* y huella que aparecen en el presente documento *
* son suyas y que el contenido del mismo es cierto. *
* 13 ABR 2019 *
* El declarante *
*  *
*  *

El suscrito apoderado las recibiré notificaciones electrónicas en el Email.
deybyandres@hotmail.com - coyarenas@hotmail.com

La CLINICA MEDILASER NEIVA, recibe notificaciones judiciales en el E mail
juridica.florencia@medilaser.com.co

A handwritten signature in black ink, consisting of several large, fluid loops and a trailing flourish.

Señor:
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (REPARTO)
Florencia - Caquetá

CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 1.053.798.265 de Manizales, manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** identificado con la C.C. No. 1.010. 168.920 expedida en Bogotá D.C., Abogado titulado e inscrito portador de la Tarjeta profesional Número 200.021 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación presenten y lleven hasta su terminación proceso Verbal de Responsabilidad Médica contra **CLINICA MEDILASER S.A.**, identificada con Nit No. 813001952-0, Representada legalmente por su gerente y/o quien haga sus veces o este encargado de sus funciones, tendiente a obtener el pago de los perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente y lucro cesante, daños morales, daños fisiológicos, daño a la salud, daño a la vida en relación y demás daños que se hayan podido ocasionar producto de la muerte de la nasciturus que llevaba en su vientre la señora **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE**, el día 05 de enero de 2018, con ocasión a la mala praxis presentada al interior de la entidad demandada, de conformidad con los hechos, circunstancias de tiempo, modo y lugar, pretensiones, cuantía, y fundamentos de derecho que serán detallados por nuestro apoderado en la correspondiente demanda.

Mis apoderados quedan revestidos de las expresas facultades establecidas en el Código General del Proceso y demás normas procesales que regulen la materia, así como las de conciliar, interponer recursos, recibir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, recibir, transigir, girar, recibir cheques a su nombre, cobrar, exigir y en general todas las que tiendan al buen y fiel cumplimiento del presente mandato, sin que se pueda alegar que carece de poder para actuar.

Sírvase tener los abogados **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** como nuestros apoderados en los términos y para los fines del presente poder.

Cordialmente,



CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR
C.C. No. 1.053.798.265 de Manizales

Acepto,



DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA
C.C. No. 1.010. 168.920 de Bogotá D.C.
T.P. No. 200.021 del Consejo Superior de la Jud.

Formato Presentación Personal - OCAF- 2016

 RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO
OFICINA DE COORDINACION ADMINISTRATIVA
OFICINA DE APOYO
FLORENCIA - CAQUETA
DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL
(Art.84 C.P.C. COMPARECIO ANTE ESTA OFICINA)

 Libertad y Orden
República de Colombia

 El (La) Señor (a) CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR

Quien presenta la Cedula de Ciudadanía 1053798265

de MANIZALES Tarjeta Profesional NO APLICA

Fecha 06-21-2018_17:35:45 Seleccionar foto

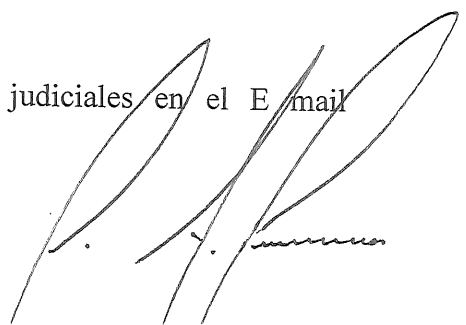
Huella  Firma 

FIRMA JEFE OFICINA DE APOYO 

042_06-21-2018_173545

El suscrito apoderado las recibiré notificaciones electrónicas en el Email.
deybyandres@hotmail.com - coyarenas@hotmail.com

La CLINICA MEDILASER NEIVA, recibe notificaciones judiciales en el E mail
juridica.florencia@medilaser.com.co



Señor:
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (REPARTO)
Florencia - Caquetá

LUZ ELENA ARROYAVE RIOS, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 25.246.254 de Viterbo, manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** identificado con la C.C. No. 1.010. 168.920 expedida en Bogotá D.C., Abogado titulado e inscrito portador de la Tarjeta profesional Número 200.021 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación presenten y lleven hasta su terminación proceso Verbal de Responsabilidad Médica contra **CLINICA MEDILASER S.A.**, identificada con Nit No. 813001952-0, Representada legalmente por su gerente y/o quien haga sus veces o este encargado de sus funciones, tendiente a obtener el pago de los perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente y lucro cesante, daños morales, daños fisiológicos, daño a la salud, daño a la vida en relación y demás daños que se hayan podido ocasionar producto de la muerte de la nasciturus que llevaba en su vientre la señora **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE**, el día 05 de enero de 2018, con ocasión a la mala praxis presentada al interior de la entidad demandada, de conformidad con los hechos, circunstancias de tiempo, modo y lugar, pretensiones, cuantía, y fundamentos de derecho que serán detallados por nuestro apoderado en la correspondiente demanda.

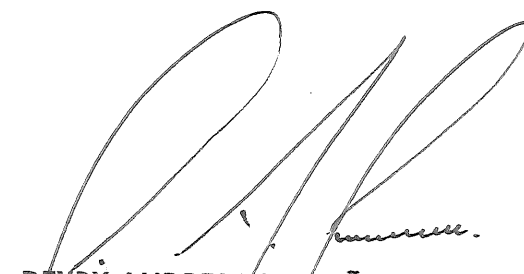
Mis apoderados quedan revestidos de las expresas facultades establecidas en el Código General del Proceso y demás normas procesales que regulen la materia, así como las de conciliar, interponer recursos, recibir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, recibir, transigir, girar, recibir cheques a su nombre, cobrar, exigir y en general todas las que tiendan al buen y fiel cumplimiento del presente mandato, sin que se pueda alegar que carece de poder para actuar.

Sírvase tener los abogados **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** como nuestros apoderados en los términos y para los fines del presente poder.

Cordialmente,


LUZ ELENA ARROYAVE RIOS
C.C. No. 25.246.254 de Viterbo

Acepto,


DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA
C.C. No. 1.010. 168.920 de Bogotá D.C.
T.P. No. 200.021 del Consejo Superior de la Jud.

Formato: Presentación Personal - Q-CAF- 2016

 **RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO**
OFICINA DE COORDINACION ADMINISTRATIVA
OFICINA DE APOYO
FLORENCIA - CAQUETA
DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL
(Art.84 C.P.C. COMPARECIO ANTE ESTA OFICINA)

 **Libertad y Orden**
Republica de Colombia

 **El (La) Señor (a)** LUZ ELENA ARROYAVE RIOS

Quien presento 25246254

de **Tarjeta Profesional**

Fecha 08-08-2018_16:34:23 **Seleccionar foto**

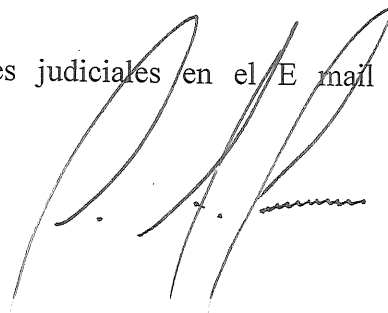
Huella  **Firma** 

FIRMA JEFE OFICINA DE APOYO 

QA3_08-08-2018_163423

El suscrito apoderado las recibiré notificaciones electrónicas en el Email.
deybyandres@hotmail.com - coyarenas@hotmail.com

La CLINICA MEDILASER NEIVA, recibe notificaciones judiciales en el E mail
juridica.florencia@medilaser.com.co



Señor:
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (REPARTO)
Florencia - Caquetá

PEDRO MARÍA ESPINOSA TOVAR, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 13.805.578 de Bucaramanga, manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** identificado con la C.C. No. 1.010. 168.920 expedida en Bogotá D.C., Abogado titulado e inscrito portador de la Tarjeta profesional Número 200.021 del Consejo Superior de la Judicatura, para qué en nuestro nombre y representación presenten y lleven hasta su terminación proceso Verbal de Responsabilidad Médica contra **CLINICA MEDILASER S.A.**, identificada con Nit No. 813001952-0, Representada legalmente por su gerente y/o quien haga sus veces o este encargado de sus funciones, tendiente a obtener el pago de los perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente y lucro cesante, daños morales, daños fisiológicos, daño a la salud, daño a la vida en relación y demás daños que se hayan podido ocasionar producto de la muerte de la nasciturus que llevaba en su vientre la señora **SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE**, el día 05 de enero de 2018, con ocasión a la mala praxis presentada al interior de la entidad demandada, de conformidad con los hechos, circunstancias de tiempo, modo y lugar, pretensiones, cuantía, y fundamentos de derecho que serán detallados por nuestro apoderado en la correspondiente demanda.

Mis apoderados quedan revestidos de las expresas facultades establecidas en el Código General del Proceso y demás normas procesales que regulen la materia, así como las de conciliar, interponer recursos, recibir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, recibir, transigir, girar, recibir cheques a su nombre, cobrar, exigir y en general todas las que tiendan al buen y fiel cumplimiento del presente mandato, sin que se pueda alegar que carece de poder para actuar.

Sírvase tener los abogados **DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA** como nuestros apoderados en los términos y para los fines del presente poder.

Cordialmente,


PEDRO MARÍA ESPINOSA TOVAR
C.C. No. 13.805.578 de Bucaramanga

Acepto,


DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA
C.C. No. 1.010. 168.920 de Bogotá D.C.
T.P. No. 200.021 del Consejo Superior de la Jud.



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



40594

En la ciudad de Florencia, Departamento de Caquetá, República de Colombia, el treinta (30) de junio de dos mil dieciocho (2018), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Florencia, compareció:

PEDRO MARIA ESPINOSA TOVAR, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0013805578 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



1pgkee6y5yno
30/06/2018 - 09:47:42:473



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se asocia al documento de AUTENTICACION, en el que aparecen como partes 1 y que contiene la siguiente información PODER .

MARIA NIDIA NUÑEZ DE SANCHEZ

Notaria primera (1) del Círculo de Florencia - Encargada



*El presente documento puede ser consultado en la página web www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 1pgkee6y5yno*

El suscrito apoderado las recibirá notificaciones electrónicas en el Email.
deybyandres@hotmail.com - coyarenas@hotmail.com

La CLINICA MEDILASER NEIVA, recibe notificaciones judiciales en el E mail
juridica.florencia@medilaser.com.co



Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

"Impulsamos el Desarrollo Regional"

**CENTRO DE CONCILIACION ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICION DE
LA CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA**

**RESOLUCION APROBATORIA DE FUNCIONAMIENTO No. 2427 DEL 05 DE
DICIEMBRE DE 1991 DEL MINISTERIO DE JUSTICIA**

CONTANCIA DE NO ACUERDO

En la ciudad de Florencia Departamento de Caquetá, a los diecisiete (17) días del mes de septiembre de 2019, siendo las 10:00 am, compareció ante este Centro de Conciliación la abogada **LORETH VIVIANA ROJAS MONTOYA** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.119.210.269 de Montañita y T.P No. 205.312 del C.S.J. quien presenta poder de sustitución conferido por el abogado DEYBY ANDRES LONDOÑO SARRIA quien obra como apoderado judicial de la parte convocante SINDY YULIANA MONCADA ARROYABE Y OTROS; igualmente comparece el abogado **EDWIN ALFONSO VARGAS NARVAEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.117.493.113 de Florencia Caquetá, y T.P. No. 206.167 del C.S J, como apoderado de CLINICA MEDILASER S.A identificada con NIT 813.001.952, previo poder conferido por ARGENIS GARAVITO AREVALO apoderada general de la CLINICA MEDILASER, quien comparece como parte convocada, con amplias facultades para conciliar, las cuales comparecen con el fin de realizar audiencia de conciliación dirigida por la Abogado **HUMBERTO PACHECO ALVAREZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 17.632.403 de Florencia-Caquetá portador de la T.P No. 167.635 del C.S. de J. Obrando en su calidad de CONCILIADOR, debidamente autorizado por la DIRECCION DEL CENTRO DE CONCILIACION DE LA CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA, quien da apertura a la presente audiencia, teniendo en cuenta lo siguiente:

HECHOS

1. AMPARO BETANCUR PARRA y PEDRO MARIA ESPINOSA TOVAR, son padres de CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR y LINA MARGARITA ESPINOSA BETANCUR.
2. LUZ ELENA ARROYAVE RIOS es madre de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE y DIANA MARCELA MONCADA ARROYAVE.



Edigo SC 3062-1

Calle 17 No. 8-72 Esq. – PBX 435 3939 www.ccflorencia.org.co
E-mail: contactenos@ccflorencia.org.co – Florencia-Caquetá- Colombia

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

"Impulsamos el Desarrollo Regional"

3. LUZ ELENA ARROYAVE RIOS y FRANCISCO GERMAN OSPINA RINCON, son compañeros permanentes y desde el momento de su unión, el señor FRANCISCO GERMAN OSPINA RINCON asumió la crianza, manutención y cuidado de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE y DIANA MARCELA MONCADA ARROYAVE, haciendo las veces de un verdadero padre.
4. SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE y CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR, son compañeros permanentes y fruto de esa unión decidieron procrear un hijo para consolidar el inmenso amor que los une.
5. En abril de 2017 la señora SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE queda en embarazo de CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR, comenzando así a edificar el proyecto de vida que habían planeado.
6. El embarazo de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE transcurrió en condiciones normales, sin visualizarse ninguna afectación en la gestante ni en el bebé por nacer, así lo demuestran las múltiples ecografías¹ prácticas y ordenadas en los controles prenatales, las cuales evidenciaban unas excelentes condiciones de embarazo y bienestar fetal.
7. Dado el bienestar fetal demostrado, lo mínimo que se esperaría producto del proceso natural de nacimiento, es la obtención de un bebé sano y vigoroso, pues no existía situación alguna que hiciera pensar algo diferente².
8. El día 05 de enero de 2018 siendo aproximadamente las 3:30 am., estando en su casa, SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE rompe fuente, situación que comunica de inmediato a su compañero permanente CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR, y ante la salida de líquido se alistan para acudir al servicio de urgencias de la Clínica Medilaser S.A.
9. Siendo aproximadamente las 4:50 am del mismo 05 de enero de 2018, SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE en compañía de su compañero permanente DAVID ESPINOSA BETANCUR llegan a la Clínica Medilaser S.A., de la Ciudad de Florencia.
10. A las 5:50am del 05 de enero de 2018, es atendida SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE por una enfermera de la Clínica Medilaser S.A., la cual le realiza un monitoreo fetal, el cual da cuenta que el proceso de culminación de la gestación transcurre en condiciones normales, arrojando



ISO 9001

Calle 17 No. 8-72 Esq. – PBX 435 3939 www.ccflorencia.org.co
E-mail: contactenos@ccflorencia.org.co – Florencia-Caquetá- Colombia

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

"Impulsamos el Desarrollo Regional"

como resultado una "No Reactiva, Pero con buena variabilidad. Sin actividad uterina" arrojando una Frecuencia cardiaca del feto de "150 LPM".

11. Solo hasta las 7:16 am., del 05 de enero de 2018, SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE es atendida por el Medico Gineco Obstetra Dr. Édison Ferney Jaramillo Grijalva, quien la valora y le expresa que todo se encuentra en condiciones normales, situación que es documentada en la historia clínica de la siguiente forma:

"Motivo de Consulta: Salida de Liquido por la vagina.

Enfermedad Actual: Paciente de 26 años G1p0 GS: A RH+ Cursando embarazo de 38.5 sem por FUM, al momento en buenas condiciones generales, refiere perdidas vaginales hace 3 horas, niega síntomas urinarios, niega síntomas vaso espasmo, percibe mov fetales normalmente"

12. Como Plan Médico, el Dr. Édison Ferney Jaramillo Grijalva ordena:

"...Hospitalización sala de partos

Dieta Normal

Se indica conducción de trabajo de parto con **OXITOCINA**: 5UI de oxitócina más 500 CC de Sol salina pasar 30 CC/cada hora por bomba de infusión.

SS hemograma VIH, FTA.

SS monitoria fetal

Control de signos vitales maternos, FCF cada hora

Avisar cambios"

13. Como la paciente presentaba contracciones uterinas muy ocasionales, le es aplicada Oxitocina³ para inducir el trabajo de parto (Sin explicársele las posibles consecuencias adversas de este medicamento (Consentimiento informado), tal y como aparece en el historial clínico.

14. La orden de conducción del trabajo de parto de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE con OXITOCINA es cumplida inmediatamente por la Jefe de Enfermería Gleira Liliana Corrales Figueroa, quien consigna a las 7:17am en la Historia Clínica:



idigo SC 3062-1

Calle 17 No. 8-72 Esq. – PBX 435 3939 www.ccflorencia.org.co
E-mail: contactenos@ccflorencia.org.co – Florencia-Caquetá- Colombia

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

"Impulsamos el Desarrollo Regional"

"INGRESA USUARIA MAYOR DE EDAD AL SERVICIO DE SALA DE PARTOS DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CONSCIENTE, ORIENTADA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, CON SIGNOS VITALES ESTABLES ANOTADOS. PACIENTE AFEBRIL, NORMOCEFALICA, MUCUSAS HÚMEDAS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA TORAX NORMAL MAMAS BLANDAS A LA PALPACIÓN SIMÉTRICAS, ABDOMEN GRAVÍDICO POR EMBARAZO, CON ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR, MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS, CON PÉRDIDAS VAGINALES LÍQUIDO AMNIÓTICO, CON MECONIO GRADO I, SE CANALIZA VENA PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN REGIÓN RADIAL CON CATÉTER NO 16 PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA EN SITIO DE VENOPUNCION, MIEMBROS INFERIORES NORMALES ES VALORADA POR EL GINECÓLOGO DE TURNO. DIAGNOSTICO EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS DE GESTACIÓN + TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA + RPM. SE DEJA HOSPITALIZADA, SE INSTALA INFUSIÓN DE OXITÓCINA 5UND EN 500CC DE SODIO A RAZÓN DE 30CC/H POR BOMBA DE INFUSIÓN POR ORDEN MÉDICA, SE TOMAN PARACLÍNICOS DE CONTROL SIN COMPLICACIÓN PLAN/ VIGILANCIA MATERNO FETAL ESCALA DE DOWN TON VALOR DE 2 CON BAJO RIESGO DE CAÍDA, SE DA EDUCACIÓN A LA PACIENTE SOBRE ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y ASÍ BRINDAR UN ENTORNO SEGURO" (negrilla y subrayado fuera del texto original)

15. De la aplicación de la oxitócina se da cuenta se da cuenta SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE, pues una vez le abren el paso del líquido de suministro intravenoso, le pregunta a la enfermera que medicamento le están suministrando, y esta responde claramente OXITOCINA.
16. A LAS 8:50am le es practicado a SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE por parte del personal de enfermería un monitoreo fetal, el cual arroja como resultado "Reactiva. Sin registro de actividad uterina" con una Frecuencia Cardiaca fetal de "140 LPM", inexplicablemente en el registro del Dr. Harol Silva Meneses se consigna que el monitoreo se realizó a las 9:50am.
17. A las 9:00 am del mismo 05 de enero de 2018 el Dr. Harold Silva en presencia de la Dra. Jhoanna Beltrán, una enfermera Jefe y una Auxiliar de Enfermería, le practica tacto vaginal a SINDY YULIANA MONCADA



Logo SC 3062-1

Calle 17 No. 8-72 Esq. – PBX 435 3939 www.ccflorencia.org.co
E-mail: contactenos@ccflorencia.org.co – Florencia-Caquetá- Colombia

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

"Impulsamos el Desarrollo Regional"

ARROYAVE, manifestándole que tenía 2,70 de dilatación, situación que es consignada en la Historia Clínica:

"

05/01/2018 9:01:47 a.m.

Nota Médica

Paciente Femenina de 26 años con DX:

1. G1P0A0
2. EMBARAZO DE 38.5 SEM POR FUR Y EMB DE 39 SEM POR ECO
3. FETO UNICO VIVO CEFLAICO
4. RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS
5. BAJO RIESGO OBSTETRICO

PACIENTE CON ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR DE MUUY BAJA INTENSIDAD, MOV FETALES PRESENTES, NO SANGRADO

AMENORREA (+)

AL EXAMEN FÍSICOPACIENTE COSCIENTE ALERTA HIDRATADA

UTERO GRAVIDO AU: 34CM FETO UNICO VIVO CEFALICO FCf: 143XMIN CON DOPPLER NO ACTIVIDAD UTERINA

TV: D: 2CM B:70% AMENORREA (+) PELVIS ADECUADA
PACIENTE CON EMBARAZO A TERMINO CON RUPTURA DE MEMBRANAS AHORA CERVIX GRUESO, NO SE HA INICIADO CONDUCCIÓN POR LO CUAL SE SUSPENDE Y SE INICIA DOSIS UNICA DE 25MCG **MISOPROSTOL**⁴ Y SS MONITORAI FETAL INTRAPARTO"

18. Lo consignado en el historial clínico por el Dr. Harold Silva de que no se había iniciado conducción del parto es totalmente contrario a la realidad, pues desde las 7:17am., se había dado cumplimiento a la orden del Dr. Édison Ferney Jaramillo Grijalva, de conducir el parto con oxitócina.

19. Posteriormente, transcurridos 10 minutos la enfermera Jefe le proporciona una pastilla (MISOPROSTOL) a SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE y



ISO 9001

Icontec

Logo SC 3062-1

Calle 17 No. 8-72 Esq. – PBX 435 3939 www.ccflorencia.org.co
E-mail: contactenos@ccflorencia.org.co – Florencia-Caquetá- Colombia

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

"Impulsamos el Desarrollo Regional"

le manifiesta que debe ponerla debajo de la lengua, situación que es atendida.

20. El MISOPROSTOL es un medicamento utilizado para tratar úlceras gástricas y la OMS lo recomienda para inducir el ABORTO, pero a la señora SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE le fue suministrado sin el debido consentimiento informado, sin explicársele los posibles efectos colaterales y los riesgos que implicaba su utilización.
21. A SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE le fue suministrado en la conducción de su parto OXITOCINA y MISOPROLTOL combinación que no es recomendada y que tiene inferencia directa en la Frecuencia cardiaca fetal.
22. A las 9:30am, posterior al haber ingerido el MISOPROLTOL, SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE se dirige al baño en la unidad de Sala de Partos al estar botando mucho líquido, y al bajarse el pañal nota que había botado un coagulo grande de sangre, por lo que salió muy asustada y se dirigió hasta donde la Enfermera Jefe y le comenta lo que estaba sucediendo, a lo que la enfermera respondió "eso es normal, vaya y acuéstese que eso le hace daño a su bebé, ahora le digo a la doctora que vaya y la revise"
23. A las 10:00 am., SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE le avisa a una Auxiliar de Enfermería que tiene ganas de hacer del cuerpo, la Auxiliar le comenta a la Enfermera Jefe, y esta le contesta que le pase el pato para que haga la deposición.
24. Las anteriores situaciones quedan registradas en la Historia Clínica en Nota de la Jefe de Enfermería Gleira Liliana Corrales Figueroa quien consigna: "Paciente refiere que tiene mucho dolor y sangrado" "Se atiende llamado de paciente estable en trabajo de parto en fase activa, se revisa sangrado escaso, manifiesta que tiene que tiene sensación de hacer deposición se pasa pato paciente que realiza deposición, queda paciente estable en su unidad" sin embargo, no aparece en el historial clínico que dicha situación hubiese sido comentada al Gineco Obstetra.
25. A las 11:00 am., ingresa a la Sala de Partos la señora LUZ ELENA ARROYAVE RIOS, madre de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE a hacerle visita y se da cuenta que le están dando contracciones muy fuertes, con una periodicidad de cada 3 minutos, por lo que le avisa a la Auxiliar de Enfermería y esta misma funcionaria le practica un tacto vaginal y le expresa que se encuentra con 4 de dilatación, que aún no es tiempo, sin ponerse en conocimiento del Gineco Obstetra dicha situación.

Calle 17 No. 8-72 Esq. – PBX 435 3939 www.ccflorencia.org.co

E-mail: contactenos@ccflorencia.org.co – Florencia-Caquetá- Colombia

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



registro SC 3062-1



Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

"Impulsamos el Desarrollo Regional"

26. A las 11:30 am., posterior a la salida de visita de la señora LUZ ELENA ARROYAVE RIOS, ingresa a sala de partos el señor CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR, compañero permanente de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE, y se da cuenta que le siguen dando contracciones muy fuertes y cada vez con un menor intervalo de tiempo, situación que comunica al personal de enfermería de la clínica, único que se encontraba en la sala de partos, pero a las 12:00 m., CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR fue sacado por el personal paramédico argumentando que se había acabado la hora de visita.
27. Entre las 8:50am, que se le realiza el ultimo monitoreo fetal a SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE y las 12:30m, no le es practicado a la paciente monitoreo fetal, ni el Doppler que desde las 9:01am había ordenado el Dr. Harol Enrique Silva Meneses.
28. Entre las 7:17am., que la Jefe de Enfermería Gleira Liliana Corrales Figueroa tomo los signos vitales a SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE y las 12:10m., que los volvió a tomar, la paciente no fue valorada para la toma de signos vitales pese a encontrarse en fase activa del trabajo de parto.
29. Entre las 9:01am, y las 12:10 m, del 05 de enero de 2018, SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE no recibió valoraciones, revisiones ni atenciones por parte de Gineco Obstetras o al menos médicos generales, pese a estar internada en Sala de Partos.
30. A las 12:10 m., la Dra. Jhoana Beltrán pregunta "Ya le hicieron monitoreo con Doppler al bebé de Sindy", a lo que la enfermera Jefe responde que "no", por lo que mandan a una Auxiliar de Enfermería a realizárselo, y cuando lo está haciendo a las 12:30m, le manifiesta que no escucha latidos del corazón del bebé, llama a la Jefe de Enfermería quien también le realiza Doppler y tampoco escucha latidos, por lo que alarmadas llaman al Ginecólogo de turno.
31. Ante esta situación se decide practicar a SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE Cesárea de emergencia, situación documentada por el Dr. Harol Enrique Silva Meneses, quien diligencia el Consentimiento Informado, sin firma y aceptación de la paciente (Emergencia).
32. De lo anterior queda Registro en Nota de Enfermería consignada por la Jefe de Enfermería Gleira Liliana Corrales Figueroa:
- "Paciente refiere sentir dolor" "Paciente posterior a la visita por parte de familiares se realiza control de fetocardia no evidenciándosele
- Calle 17 No. 8-72 Esq. – PBX 435 3939 www.ccflorencia.org.co
E-mail: contactenos@ccflorencia.org.co – Florencia-Caquetá- Colombia



Logo SC 3062-1



Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

"Impulsamos el Desarrollo Regional"

informa a médico de turno quien ordena trasladar a ecógrafo paciente en trabajo de parto en fase activa con sangrado vaginal moderado, con bradicardia fetal sostenida, se ordena trasladar a el servicio de cirugía para cesárea de emergencia paciente con DX médico de embarazo de 38.5 semanas de gestación + RPM de evolución de 12 horas + meconio grado I en trabajo de parto en fase activa se administra liquido endovenoso solución salina 1500 CC ahora + se administra oxigeno por cánula nasal 3 litros por minutos paciente se traslada de urgencia en camilla por personal de enfermería en turno con historia clínica completa, con acceso venoso permeable" "Traslado de emergencia a servicio de cirugía"

33. El Dr. Javier José Natera Viana consigna en la Historia Clínica de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE:

"Siendo las 12+40 recibo llamado para realización de cesárea urgente por paciente por paciente en sala de partos con DX de G1P0 embarazo a término + RPM⁵ + inducción y conducción de trabajo de parto con bradicardia severa y en SFA⁶ me dirijo a la sala de CX donde se realiza cesárea segmentaria transperitoneal siendo las 12+53 horas se extrae feto sexo femenino hipotónica flácida palidez generalizada mal estado general que pasa rápidamente a médico pediatra para examen correspondiente – Se continua procedimiento QX hasta su finalización sin complicaciones"

34. La Auxiliar de Enfermería KAROL MARTINEZ ESCOBAR es la encargada de recibir a SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE en Sala de Cirugía para la realización de Cesárea de emergencia, dejando claramente consignado en el historial clínico que al momento que la paciente ingresa a dicha sala, se encontrada con administración y suministro de OXITOCINA, consignando literalmente en la historia:

"12+45 ingresa paciente femenina mayor de edad en camilla con protocolo de barandas arriba para seguridad del paciente en compañía de auxiliar de enfermería a la quirófano # 3 paciente para cirugía de cesárea urgente por el dr Natera ginecólogo, con diagnóstico de sufrimiento fetal agudo se intenta obtener fetocardia sin encontrar foco, sin consentimientos quirúrgicos por la urgencia vital, **paciente con líquidos endovenosos permeables en**



Logo SC 3062-1

Calle 17 No. 8-72 Esq. – PBX 435 3939 www.ccflorencia.org.co
E-mail: contactenos@ccflorencia.org.co – Florencia-Caquetá- Colombia

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

"Impulsamos el Desarrollo Regional"

miembro superior derecho pasando infusión sodio 500 cc con 30 unidades de oxitócina se suspende, se le inicia con profilaxis de antibiótico cefazolina 2gr iv, paciente se ubica en camilla de cirugía se informa a pediatría y neonatología de turno paciente despierta, alerta, con dolores de parto, se prepara para inducción de anestesia raquídea por el dr garzón médico anesthesiologo, hace reanimación en útero aumentando cifras tensionales posicionando útero a la izquierda se monitoriza y vigilancia de signos vitales T/A 126/77 mmhg FC 88 ipm FR18 rpm T35° c spo2 99%, bajo técnicas estériles se realiza lavado de manos se realiza asepsia y antisepsia, se pasa sonda vesical conectada a cistoflo a libre drenaje eliminando orina clara 100cc se colocan campos estériles quirúrgicos por la instrumentadora Tatiana 12+53 incia procedimiento quirúrgico por el dr natera ginecólogo en compañía d ela instrumentadora tatiana y medico ayudante dr hameth escala down mayor de 5 con manilla de identificación de color verde" suspendiéndose solo hasta este momento por parte de Karol Martinez Escobar el suministro de oxitócina (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

35. Así mismo, queda registrada la actuación surtida en Sala de Cirugía sobre la humanidad de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE por parte del Auxiliar de Enfermería Juan Manuel Criollo Monje, quien recibe la paciente a Karol Martínez Escobar y quien consigno en el historial clínico:

"12:45 PM. ingresa paciente femenino de 26 años de edad al servicio de admisiones de cirugía procedente del servicio de sala de partos, en compañía de auxiliar de enfermería en camilla, consiente, alerta y orientado, para realizar procedimiento quirúrgico de cesárea, procedimiento realizado por el Dr. Natera con los siguientes signos vitales T.A. 120/70, F.C. 84, F.R. 19, SO2. 99, T- 35.6, paciente no alérgica a ningún medicamento, con valoración segura en la escala de Dowton 4, canalizado en miembro superior derecho con Brown # 16 con infusión de oxitócina 30 unidades en 500CC de solución salina cerrada, se observa cabeza normo cefálica, cuello y tórax simétricos con movilidad miembros superiores e inferiores normales con movilidad, se administra profilaxis de antibióticos cefazolina 2GR IV en sala porque se pasa de urgencia, sin consentimientos por urgencia vital, se realiza monitoria fetal y se observa ausencia de fetocardía"



Edigo SC 3062-1

Calle 17 No. 8-72 Esq. – PBX 435 3939 www.ccflorencia.org.co
E-mail: contactenos@ccflorencia.org.co – Florencia-Caquetá- Colombia

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

"Impulsamos el Desarrollo Regional"

36. Más adelante, la Auxiliar de enfermería Karol Martínez Escobar registra en la Historia Clínica:

"12+56 Dr. Natera ginecólogo extrae recién nacido de sexo femenino unido a cordón umbilical de presentación cefálico, vivo, con tono. Dr. Pinza cordón y se entrega rn⁷ al pediatra de turno, se toma muestra de laboratorio y de TSH, y hemoclasificación, madre bajo efectos de anestesia raquídea, consiente, alerta, orientada, sangrado moderado se inició Tto indicado oxitócina 20Ui en bolsa T=48 PESO 2630 Pc=34 Pt=30cm No. TSH 361758"

37. El Dr. Javier José Natera Viana, quien realiza el procedimiento de Cesárea de emergencia deja constancia en el historial clínico del detalle quirúrgico, consignando literalmente:

"DETALLE QUIRÚRGICO - PROCEDIMIENTOS: ASEPSIA Y COLOCACIÓN CAMPOS ESTÉRILES INCISIÓN TIPO PFANNSTIELL HASTA CAVIDAD ABDOMINAL PREVIA DISECCIÓN DE PLANOS DE LA PARED HISTEROTOMÍA SEGMENTARIA ARCIFORME TIPO KERR **LÍQUIDO AMNIÓTICO CON TINTE DE MECONIO** CORDÓN UMBILICAL IMPRESIONA PRODUCIDO POR DELANTE DE CALOTA FETAL SE EXTRAE FETO DE SEXO FEMENINO CON PALIDEZ GENERALIZADA LEVE HIPOTONÍA PINZAMIENTO Y CORTE DE CORDÓN UMBILICAL Y SE PASA FETO INMEDIATAMENTE PARA VALORACIÓN POR PEDIATRÍA – ALUMBRAMIENTO COMPLETO NO ZONAS DE DESPRENDIMIENTO O ABRUPTIO CORDÓN UMBILICAL DELGADO CON TRES VASOS REVISIÓN Y ASEO DE CAVIDAD UTERINA HISTERORRAFIA CON DOS PLANOS CON VICRYL 1 Y CATGUT CR 1 REVISIÓN Y ASEO DE CAVIDAD ABDOMINAL SE REvisa HEMOSTASIA RECUENTO DE COMPRESAS COMPLETO, CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR PLANOS HASTA PIEL – NO COMPLICACIONES EN EL PROCEDIMIENTO QX SANGRADO APROXIMADO DE 70CC"

38. Una vez es extraído mediante cesárea de emergencia la bebé de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE por el Dr. Javier José Natera Viana, este lo pasa a la Dra. Libia Gómez Ruiz (Pediatra) quien deja consignadas las complicaciones de la neonata y su posterior fallecimiento de la siguiente forma:



Logo SC 3062-1

Calle 17 No. 8-72 Esq. – PBX 435 3939 www.ccflorencia.org.co
E-mail: contactenos@ccflorencia.org.co – Florencia-Caquetá- Colombia

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

"Impulsamos el Desarrollo Regional"

"... Se recibe recién nacido de sexo femenino a término, sin esfuerzo respiratorio, sin tono muscular, frecuencia cardiaca (20 latidos por minuto), cianosis en extremidades apgar (2pts al primer minuto) se inicia flujograma de reanimación. (ventilación con presión positiva peep: 6cm pip: 15 (se aumentan parámetros) no se obtiene respuesta se procede a realizar compresiones torácicas, no respuesta, se realiza entubación endotraqueal con tubo No. 3.5cm se observa adecuada expansibilidad torácica (simétrico) se realiza cateterismo umbilical venoso donde se administra adrenalina, (recibe total 3 dosis a 0.03 mg/kg/dosis) no se obtiene respuesta, se completa tiempo de reanimación sin éxito. (reanimación durante 10 minutos)

Nota: Paciente a término, en vista de datos clínicos se considera asfixia perinatal severa..."

39. Dentro de la historia Clínica de la paciente SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE no reposa partograma⁸ de lo que puede inferirse que el mismo no fue elaborado durante el trabajo de parto de la paciente, para documentar como tal el proceso y obtener los datos que permitieran prestar una adecuada atención médica. O de haberse efectuado, el mismo fue desaparecido, evidenciándose fallas en el diligenciamiento de la Historia Clínica conforme las reglas de la Resolución 1995 de 1999 expedida por el Ministerio de Salud.
40. Posterior a la muerte de la bebé, SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE entra en shock, es tratada por psicología y trabajo social quienes determinan depresión.
41. En el Laboratorio Clínico Médico COLCAN se realiza por parte del Dr. José de Jesús Arias Agudelo (Médico Patólogo) Reporte Anatomopatológico de la placenta, distinguida como Biopsia No. 300-18 en donde como diagnóstico se determina:

"...

Placenta de Tercer Trimestre. Peso 460 Gramos.

Maduración adecuada.

Carioamnionitis aguda⁹ leve

Cordón Normal"



ISO SC 3062-1

Calle 17 No. 8-72 Esq. – PBX 435 3939 www.ccflorencia.org.co
E-mail: contactenos@ccflorencia.org.co – Florencia-Caquetá- Colombia

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

"Impulsamos el Desarrollo Regional"

42. Existe una evidente relación de causalidad entre los perjuicios cuya indemnización se reclama y los hechos y actos constitutivos de la falla en el servicio médico, ante la evidente negligencia y descuido del personal médico de la Clínica Medilaser S.A., que atendió el parto de la señora SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE, sumado a la falta de consentimiento informado en la inducción del parto, la manipulación de la voluntad de la paciente por parte de los galenos.
43. El daño sufrido por los convocantes, constituye un daño antijurídico que no están en el deber de soportar, por cuanto las circunstancias que rodearon los hechos tienden a demostrar que por la mala praxis realizada a la paciente SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE en su trabajo de parto, se produjo por la falla en la prestación del servicio médico, negligencia y descuido, violación de derechos intrínsecos de la mujer gestante, por tanto se colige a todas luces la responsabilidad que le es imputable a la parte convocada.

OBJETO DE LA PETICIÓN

Pretendo con la presente solicitud que se exploren las posibles alternativas de arreglo, tendientes a concretar una conciliación prejudicial entre las partes, con base en los aspectos fácticos y jurídicos que implica la controversia de naturaleza contractual y extracontractual, para evitar de esta forma las acciones pertinentes que señala, para el efecto, nuestro ordenamiento jurídico, basadas en el abandono del paciente por falta de correcta vigilancia del trabajo de parto, suministro de medicamento contraindicados, falta de monitoreo del feto, falta de atención constante y permanente por personal médico, falta de consentimiento informado tal y como se encuentran descritas en el acariote de descripción fáctica.

PETICIÓN

Solicito convocada a través de este medio conciliatorio acuerde con el suscrito el pago de los PERJUICIOS MATERIALES, MORALES, DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN, DAÑO FISIOLÓGICO, DAÑO A LA SALUD, Y PSICOLÓGICO, para la reparación del daño, con fundamento en los medios de prueba que sustenta los presupuestos de hecho y derecho, o que se presente en el curso de la audiencia, para la conformación de un acuerdo conciliatorio.

Realizada la diligencia de conciliación, solicito al señor secretario ejecutivo de la Cámara de Comercio de Neiva, devolverme los anexos aportados al momento de



Logo SC 3062-1

Calle 17 No. 8-72 Esq. – PBX 435 3939 www.ccflorencia.org.co
E-mail: contactenos@ccflorencia.org.co – Florencia-Caquetá- Colombia

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

"Impulsamos el Desarrollo Regional"

presentar la solicitud de conciliación y los que se alleguen en el curso de la audiencia.

COMENTARIOS

El suscrito conciliador hace una breve exposición sobre la figura de la conciliación y sus beneficios, guiando las partes a un común acuerdo y que en forma amistosa busquen el acercamiento dejando de lado las diferencias. A las partes se les explico el objeto de la conciliación y la importancia de este mecanismo en la solución de conflictos y la búsqueda de la convivencia pacífica.

Después de escuchadas las pretensiones y la posición de cada una de las partes comparecientes y las posibles soluciones por ellos mismas expuestas, y las aclaraciones y recomendaciones pertinentes se concluye que: No existe ánimo para conciliar debido a las diferencias en las pretensiones y ofrecimientos a la presente.

No existiendo ánimo conciliatorio se deja en libertad a las partes para que acudan a la justicia ordinaria a debatir de conformidad con lo establecido por la Ley 640 de 2001.

No siendo otro el objeto, se dio por terminada la audiencia de conciliación y se firma por todos los que en ella intervinieron, siendo las 10:20 de la tarde del día 17 de septiembre de 2019.

LORETH VIVIANA ROJAS MONTOYA

Apoderada de la parte Convocante

EDWIN ALFONSO VARGAS NARVAEZ

Apoderado Parte Convocada

HUMBERTO PACHECO ALVAREZ

Abogado Conciliador



Logo SC 3062-1

Calle 17 No. 8-72 Esq. – PBX 435 3939 www.ccflorencia.org.co
E-mail: contactenos@ccflorencia.org.co – Florencia-Caquetá- Colombia

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho

CENTRO DE CONCILIACION, ARBITRAJE
Y AMIGABLE COMPOSICIÓN

CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA
PARA EL CAQUETA
Código: 12180011028

Código Conciliador: 17632 403

Fecha de Registro: 17-09-2019

Número de Registro: CCA-064-2019

Libro: Concencio

Original:  Primera Copia X

Director Centro



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 05/11/2021 - 11:29:31
Recibo No. S001031439, Valor 6200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 2Wh9brr4ZE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> 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 : CLINICA MEDILASER S.A.S.
Nit : 813001952-0
Domicilio: Neiva

MATRÍCULA

Matrícula No: 211974
Fecha de matrícula en esta Cámara de Comercio: 23 de septiembre de 2010
Ultimo año renovado: 2021
Fecha de renovación: 26 de febrero de 2021
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : Carrera 7 no. 11-65 - El centro
Municipio : Neiva
Correo electrónico : notificacionjudicial@medilaser.com.co
Teléfono comercial 1 : 8724100
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : 3174030022

Dirección para notificación judicial : Carrera 7 no. 11-65 - El centro
Municipio : Neiva
Correo electrónico de notificación : notificacionjudicial@medilaser.com.co
Teléfono para notificación 1 : 8724100
Teléfono notificación 2 : No reportó.
Teléfono notificación 3 : 3174030022

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 15 de abril de 1997 de el Representante Legal , inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2010, con el No. 28168 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada CENTRO DE UROLOGIA EMPRESA UNIPERSONAL.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 1705 del 31 de agosto de 2010 de la Notaria Cuarta de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2010, con el No. 28167 del Libro IX, Bogotá a la ciudad de Neiva



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 05/11/2021 - 11:29:31
Recibo No. S001031439, Valor 6200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 2Wh9brr4ZE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> 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. 196 del 29 de enero de 1999 de la Notaria Tercera de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2010, con el No. 28169 del Libro IX, se inscribió Transformación de empresa unipersonal a sociedad limitada

Por Escritura Pública No. 3705 del 29 de diciembre de 2006 de la Notaria Tercera de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2010, con el No. 28175 del Libro IX, se reforma parcial de estatutos - Cambio de domicilio de Neiva a Bogotá

Por Escritura Pública No. 397 del 21 de febrero de 2007 de la Notaria 39 de Bogotá, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2010, con el No. 28176 del Libro IX, se inscribió Transformación de sociedad limitada a sociedad anónima

Por Extracto del Acta No. 199 del 31 de marzo de 2021 de la Asamblea Gral Ordinaria De Accionistas , inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2021, con el No. 60799 del Libro IX, se inscribió Transformación de sociedad S.A. A sociedad SAS; entre otros cambios: Se elimina el órgano de Junta Directiva; se amplía el término de duración a indefinido; se aumenta el capital autorizado de \$10.000.000.000 Millones de pesos a \$12.000.000.000 Millones de pesos; se nombra a persona jurídica como revisora fiscal; se nombra representante legal y primer suplente de representante legal; se revoca la Junta Directiva, sus cargos y nombramientos.

Por Acta No. 204 del 14 de julio de 2021 de la Asamblea General De Accionistas , inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de julio de 2021, con el No. 61101 del Libro IX, se decretó Acta aclaratoria del acta n° 199 del 31 de marzo de 2021 (transformación de S.A a S.A.S), inscrita el 18 de junio de 2021 (60799 libro ix).

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

Objeto social: La sociedad tendrá objeto principal las siguientes actividades: a) prestación directa e indirecta de servicios asistenciales de salud de todo nivel, que van desde la consulta, diagnóstico, tratamiento médico y quirúrgico en todas las especialidades médicas en general; b) contratación con entidades e instituciones del sistema general de seguridad social en todos sus niveles y campos, tanto públicas como privadas, frente a los servicios que ofrece. c) construir, edificar, remodelar y ampliar obras civiles y eléctricas de toda naturaleza. d) realizar consultoría en las diferentes áreas asistenciales de salud que maneja, así como en las relacionadas con la construcción, diseño y remodelación de obras civiles y eléctricas. e) la producción, venta, permuta, y comercialización en general de toda clase de bienes muebles ofrecidos al público, relacionados o no con la actividad asistencial de salud o constructiva, así como también la adquisición de bienes inmuebles, su administración y enajenación o traslación de dominio a cualquier título oneroso. f) Producir, importar o exportar directamente o por interpuesta persona toda clase de bienes muebles, incluidos instrumental y equipos médicos quirúrgicos, así como todas clase de medicamentos e insumos; g) la comercialización de cursos médicos, directa o indirectamente, usando para ello medios mecánicos o electrónicos, seminarios o conferencias y en general toda clase de instrumentos y actividades que en campo científico de la medicina pueda desarrollarse. h) la producción de aire medicinal en sitio por compresor. En desarrollo del objeto descrito en el párrafo anterior, la sociedad podrá realizar los siguientes



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 05/11/2021 - 11:29:31
Recibo No. S001031439, Valor 6200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 2Wh9brr4ZE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> 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.

actos y operaciones: 1) adquirir, enajenar, gravar, administrar, tomar y dar en arrendamiento toda clase de bienes. 2) intervenir ante terceros o ante los mismos socios, como acreedores o como deudores, en toda clase de operaciones de crédito, recibiendo las garantías del caso, cuando haya lugar a ellas. 3) celebrar con establecimientos de crédito o compañías aseguradoras todas las operaciones de crédito y seguros que se relacionen con los negocios y bienes sociales. 4) tomar o dar dinero en calidad de mutuo con o sin intereses, girar, endosar, adquirir, aceptar, cobrar, protestar, invertir, pagar títulos valores o cualquier otro efecto de comercio, otorgar y recibir garantías, 5) formar parte de otras sociedades que se propongan actividades semejantes, complementarias o accesorias de la empresa social o que sean de conveniencia general para los asociados o absorber tales empresas, 6) transigir, desistir y apelar las decisiones de árbitros en las cuestiones en que tengan interés frente a terceros o a los asociados mismos o a sus administradores o trabajadores, 7) transformarse en otro tipo de sociedad o fusionarse con otra u otras sociedades, 8) obtener derechos de propiedad sobre marcas, dibujos, insignias, patentes y privilegios, aceptarlos cederlos a cualquier título, 9) celebrar y ejecutar, en general, todos los actos o contratos preparatorios, complementarios o accesorios de todos los anteriores y todos los demás actos o contratos, conexos o complementarios que se relacionen con el objeto social, la existencia y el funcionamiento de la sociedad y sean de condiciones mercantiles lícitas.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *	
Valor	\$ 12.000.000.000,00
No. Acciones	12.000.000,00
Valor Nominal Acciones	\$ 1.000,00
* CAPITAL SUSCRITO *	
Valor	\$ 8.392.800.000,00
No. Acciones	839.280,00
Valor Nominal Acciones	\$ 10.000,00
* CAPITAL PAGADO *	
Valor	\$ 8.392.800.000,00
No. Acciones	839.280,00
Valor Nominal Acciones	\$ 10.000,00

Por Certificación No. 1 del 26 de junio de 2013 de la Revisor Fiscal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 02 de julio de 2013, con el No. 35852 del Libro IX, se decretó Aumento de capital suscrito y pagado

REPRESENTACIÓN LEGAL

Representación legal: La sociedad tendrá un representante legal que será el ejecutor y gestor de los asuntos y negocios relacionados con el desarrollo del objeto social. En sus faltas absolutas, temporales o accidentales, el representante legal será remplazado por el primer representante legal suplente o el segundo representante legal suplente.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 05/11/2021 - 11:29:32
Recibo No. S001031439, Valor 6200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 2Wh9brr4ZE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> 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.

Funciones del Representante Legal. Son funciones del representante legal de la sociedad: 1. Representar a la sociedad en todos los actos que efectúe, judicial y/o extrajudicialmente, ante cualquier clase de autoridad y constituir mandatarios especiales que lleven la representación de la compañía en determinados casos, cuando ello se considere conveniente o necesario. 2. Autorizar con su firma todos los documentos públicos o privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o en interés de la sociedad. 3. Convocar reuniones ordinarias y extraordinarias de la Asamblea General de accionistas. 4. Ejercer la suprema inspección de todos los bienes y asuntos de la sociedad y adoptar las medidas necesarias para su permanente y cabal funcionamiento, conservación y seguridad. 5. Presentar un informe anual a la Asamblea General de accionistas sobre el estado de la sociedad. 6. Presentar a la Asamblea General de accionistas los estados financieros de cada año fiscal junto con todos los documentos requeridos por la Ley. 7. Ejecutar todos los actos y celebrar todos los contratos que demande el ejercicio del objeto social de la sociedad o que haya lugar en desarrollo del mismo. 9. Elaborar el presupuesto anual de ingresos y gastos y someterlos a consideración de la Asamblea General de accionistas. 10. Mantener a la Asamblea General de accionistas informados de todos los negocios de la sociedad. 10. Cumplir y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de accionistas. 11. Someter a la decisión de árbitros, por medio de cláusulas compromisorias de arbitramento y cuando ello fuere necesario, las diferencias que surjan entre la sociedad y terceros, acordar el nombramiento de los árbitros y nombrar el apoderado que representará a la sociedad ante el tribunal correspondiente. 12 Adoptar las medidas necesarias y convenientes para la supervisión y preservación de los derechos, los bienes y los intereses de la sociedad. 13. Llevar el libro de registro de accionistas y expedir los correspondientes títulos que acrediten la calidad de accionistas de sus titulares, así como todos los demás libros sociales. 14. Todas aquellas funciones que le hayan sido conferidas bajo la Ley, bajo estos estatutos y aquellas que le correspondan por la naturaleza de su oficio. Parágrafo. Límites a las Facultades del Representante Legal. En cumplimiento de sus funciones, el representante legal sólo podrá suscribir, durante un mismo año, en un sólo acto o en actos sucesivos entre las mismas partes, contratos o actos hasta por la suma de cuatro mil salarios mínimos legales mensuales vigentes (4.000 smlmv); si los contratos o actos a suscribir excedieran este monto, el representante legal deberá contar con autorización previa de la Asamblea General de accionistas. De igual forma, el representante legal requerirá autorización previa de la Asamblea General de accionistas, para celebrar cualquier tipo de contratos relacionados con la enajenación, gravamen o transferencia a cualquier título de activos fijos de la sociedad o con la adquisición, enajenación o gravamen de bienes inmuebles. A su vez, requerirá autorización previa de la Asamblea General de accionistas, para celebrar actos o contratos cuando éstos se relacionen con endeudamiento de la sociedad, incluyendo pero sin limitarse a contratos de mutuo, créditos, pagarés, leasing, factoring, cesión de créditos o de pasivos, tanto nacional como internacionalmente y para todos los demás actos o contratos que de manera expresa requieran autorización previa de la Asamblea General de accionistas de conformidad con los estatutos. Las limitaciones establecidas en este parágrafo también serán aplicables al primer representante legal suplente y al segundo representante legal suplente.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Extracto del Acta No. 199 del 31 de marzo de 2021 de la Asamblea Gral Ordinaria De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2021 con el No. 60799 del libro IX, se designó a:



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 05/11/2021 - 11:29:32
Recibo No. S001031439, Valor 6200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 2Wh9brr4ZE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> 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	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE	C.C. No. 36.305.150
PRIMER SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL	CESAR AUGUSTO MEDINA BAHAMON	C.C. No. 7.722.363

REVISORES FISCALES

Por Extracto del Acta No. 199 del 31 de marzo de 2021 de la Asamblea Gral Ordinaria De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2021 con el No. 60799 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
FIRMA REVISORA FISCAL	C&G ACCOUNTING S.A.S.	NIT No. 901.060.995-8	

Por documento privado del 09 de junio de 2021 de la Representante Legal De La Firma Revisora, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 23 de junio de 2021 con el No. 60836 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	JESUS ALBERTO LOPEZ MORALES	C.C. No. 1.075.285.115	257077-T
REVISOR FISCAL SUPLENTE	WILMER ALEXIS AYA DIAZ	C.C. No. 7.715.276	278989-T

PODERES

Mediante escritura pública nro. 223 De la notaría cuarta del circulo de Neiva, de fecha 8 de febrero de 2018, inscrita el 16 de febrero de 2018, bajo el numero 979 del libro v, se registro: Otorgamiento de poder especial a juan diego fierro oliveros, en la siguiente forma: Clínica medilaser S.A., Representada legalmente por la doctora maria carolina suarez andrade, identificada con la cédula del ciudadanía número 36.305.150 Expedida en Neiva (h), tal como se acredita con el certificado de existencia y representación legal expedido por la camara de comercio de Neiva, documento que se anexa y protocoliza en el instrumento publico y en ejercicio de las facultades otorgadas por los estatutos de la empresa, manifiesta: Primera. Que obrando en el caracter y representación indicados y con el fin de ejercer la adecuada representación y defensa judicial y extrajudicial de clínica medilaser S.A., Confiere el presente instrumento publico poder general de representación legal, al doctor juan diego fierro oliveros, identificado con c.C.. No. 4.924.127 De palermo (h), para que en adelante ejerza la representación legal en las diligencias judiciales y extrajudiciales, dentro de las solicitudes de conciliacion y procesos judiciales, o procedimientos adelantados por autoridades administrativas en los que la sociedad clínica medilaser S.A. Es sujeto procesal, como convocado, demandante, demandado, coadyuvante o llamado en garantía, entre otros, dentro de la ciudad de Neiva con respecto a todos los procesos que se tramitan por temas de responsabilidad medica. Segunda. El doctor juan diego fierro oliveros, queda ampliamente facultado para el ejercicio del poder general de representación legal aquí conferido de conformidad con las normas propias del mandato. En consecuencia se otorga las siguientes facultades: A) representar al



CÁMARA-DE COMERCIO DEL HUILA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 05/11/2021 - 11:29:32

Recibo No. S001031439, Valor 6200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 2Wh9brr4ZE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> 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.

gerente y representante legal de la sociedad, en todos aquellos actos de caracter procedimental, judicial y/o administrativo, en asuntos de responsabilidad medica en los que debe intervenir en su calidad de representante legal de la sociedad clínica medilaser S.A. B). Asistir con facultades expresas para conciliar, en representación legal de la clínica medilaser S.A., A las conciliaciones en materia judicial pre-Judicial y extrajudicial, a los que sea citada la empresa, bajo los parámetros y lineamientos expresamente establecidos por la institución c) atender diligencias, como interrogatorios de parte, inspecciones judiciales, en caso de que sea requerido dentro de procesos de responsabilidad médica, de tal modo que en ningún caso, la sociedad quede sin representación judicial, y en general para que asuma la personería judicial cuando así lo estime conveniente y necesario en cumplimiento del mandato. Parágrafo. En los eventos que la sociedad tenga disposición de realizar conciliación o transacción, será necesaria la autorización expresa y escrita que emita el comite nacional de decisión y conciliación de responsabilidad médica. Tercera: No se otorgan al apoderado las facultades para recibir sumas de dinero, o disponer de derechos litigiosos a favor de la sociedad, sin previa autorización, cuarta: El apoderado informará periódicamente, detalladamente, de todas y cada una de las gestiones desplegadas en cumplimiento del mandato de representación legal conferido. Quinta. El presente poder general se terminará por las siguientes causales: 1. Por terminación del vínculo contractual existente entre la clínica medilaser S.A. Y el apoderado general. 2. Cuando el representante legal de clínica medilaser S.A., Revoque el mandato conferido que podrá hacerse en cualquier momento, de manera unilateral y sin lugar a requerimiento o aviso previo. 3. Por renuncia del apoderado general, al mandato de poder judicial conferido. 4. De mutuo acuerdo. Sexta: El apoderado queda investido de todas las facultades legales que sean inherentes al desarrollo del mandato conferido y responderá de su ejercicio de conformidad a las normas legales establecidas. C e r t i f i c a: Mediante escritura pública nro. 826 De la notaria cuarta del circulo de Neiva, de fecha 7 de mayo de 2019, inscrita en esta camara de comercio el 20 de mayo de 2019 bajo el numero 1010 del libro v, se registro: Otorgamiento de poder general a edna rocio hoyos lozada, en la siguiente forma: Clínica medilaser S.A., Representada legalmente por la doctora maria carolina suarez andrade, identificada con la cedula de ciudadanía no. 36.305.150 Expedida en Neiva (h), tal como se acredita con el certificado de existencia y representación legal, expedido por la camara de comercio de Neiva, documento que se anexa y protocoliza en el instrumento público, y en ejercicio de las facultades otorgadas por los estatutos de la empresa, manifiesta: Primera: Que obrando en el carácter y representación indicados, y con el fin de ejercer la adecuada representación y defensa judicial y extrajudicial de clínica medilaser S.A., Confiere con el presente instrumento público poder general de representación legal, a la dra. Edna rocio hoyos lozada, identificada con cédula de ciudadanía no. 1.117.506.005 De florencia (c), para que en adelante ejerza la representación legal en las diligencias judiciales y extrajudiciales, dentro de las solicitudes de conciliación y procesos judiciales, procedimientos adelantados por autoridades administrativas en los que la sociedad clínica medilaser S.A. Es sujeto procesal, como convocado, demandante, demandado, coadyuvante o llamado en garantía, entre otros, dentro de la ciudad de Neiva con respecto a todos los procesos que se tramitan por temas de responsabilidad medica. Segunda: La doctora edna rocio hoyos lozada, queda ampliamente facultada para el ejercicio del poder general de representación legal aquí conferido de conformidad con las normas propias del mandato. En consecuencia se otorga las siguientes facultades: A) representar al gerente y representante legal de la sociedad, en todos aquellos actos de carácter procedimental, judicial y/o administrativo, en asuntos de responsabilidad medica en los que debe intervenir en su calidad de representante legal de la sociedad clínica medilaser S.A. B) asistir con facultades expresas para conciliar, en representación legal de la clínica medilaser S.A., A las conciliaciones en materia judicial pre-Judicial y extrajudicial, a los que sea citada la empresa, bajo los parámetros y lineamientos

CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 05/11/2021 - 11:29:32
Recibo No. S001031439, Valor 6200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 2Wh9brr4ZE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> 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.

expresamente establecidos por la institución. C) atender diligencias, como interrogatorios de parte, inspecciones judiciales, en caso de que sea requerido dentro de procesos de responsabilidad médica, de tal modo que en ningún caso, la sociedad quede sin representación judicial, y en general para que asuma la personería judicial cuando así lo estime conveniente y necesario en cumplimiento del mandato. Parágrafo: En los eventos que la sociedad tenga disposición de realizar conciliación o transacción, será necesaria la autorización expresa y escrita que emita el comité nacional de decisión y conciliación de responsabilidad médica. Tercera: No se otorgan a la apoderada las facultades para recibir sumas de dinero, o disponer de derechos litigiosos a favor de la sociedad, sin previa autorización. Cuarta: La apoderada informara periódicamente, y detalladamente, de todas y cada una de las gestiones desplegadas en cumplimiento del mandato de representación legal conferido. Quinta: El presente poder general se terminara por las siguientes causales: 1.- Por terminación del vínculo contractual existente entre la clínica medilaser S.A. Y la apoderada general. 2. Cuando el representante legal de la clínica medilaser S.A., Revoque el mandato conferido que podrá hacerse en cualquier momento, de manera unilateral y sin lugar a requerimiento o aviso previo. 3. Por renuncia de la apoderada general, al mandato de poder judicial conferido. 4. De mutuo acuerdo. Sexta: La apoderada queda investida de todas las facultades legales que sean inherentes al desarrollo del mandato conferido y responderá de su ejercicio de conformidad a las normas legales establecidas.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) E.P. No. 1705 del 31 de agosto de 2010 de la Notaria Cuarta Neiva	28167 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 196 del 29 de enero de 1999 de la Notaria Tercera Neiva	28169 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 785 del 29 de marzo de 1999 de la Notaria Tercera Neiva	28170 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 3028 del 03 de noviembre de 1999 de la Notaria Tercera Neiva	28171 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 407 del 01 de marzo de 2000 de la Notaria Tercera Neiva	28172 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 2441 del 28 de septiembre de 2000 de la Notaria Tercera Neiva	28173 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 359 del 19 de febrero de 2001 de la Notaria Tercera Neiva	28174 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 3705 del 29 de diciembre de 2006 de la Notaria Tercera Neiva	28175 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 397 del 21 de febrero de 2007 de la Notaria 39 Bogotá	28176 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 1547 del 25 de agosto de 2008 de la Notaria Cuarta Neiva	28177 del 23 de septiembre de 2010 del libro IX
*) Cert. del 19 de noviembre de 2010 de la Revisor Fiscal	28466 del 19 de noviembre de 2010 del libro IX
*) E.P. No. 1224 del 27 de junio de 2013 de la Notaria Cuarta Neiva	35850 del 02 de julio de 2013 del libro IX
*) Cert. del 09 de octubre de 2014 de la Revisor Fiscal	39096 del 20 de octubre de 2014 del libro IX
*) E.P. No. 3458 del 10 de noviembre de 2017 de la Notaria Cuarta Del Circulo De Neiva Neiva	49219 del 15 de noviembre de 2017 del libro IX
*) E.A. No. 199 del 31 de marzo de 2021 de la Asamblea Gral Ordinaria De Accionistas	60799 del 18 de junio de 2021 del libro IX
*) Acta No. 204 del 14 de julio de 2021 de la Asamblea	61101 del 22 de julio de 2021 del libro IX



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 05/11/2021 - 11:29:32
Recibo No. S001031439, Valor 6200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 2Wh9brr4ZE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> 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.

General De Accionistas

Esta persona jurídica fue constituida mediante documento privado de 15 de abril de 1997, e inscrita inicialmente en esta cámara de comercio el día 17 de abril de 1997, bajo el no. 10385 Del libro ix.

Igualmente es de resaltar que esta persona jurídica cambio su domicilio mediante escritura pública no. 3705 De fecha 29 de diciembre de 2006, de la notaria tercera de Neiva, inscrita el 10 de enero de 2007 bajo el numero 22354 del libro ix, mediante la cual se registro cambio de domicilio de la ciudad de Neiva a Bogotá d.C.

Posteriormente, mediante escritura pública no. 1705 De 31 de agosto de 2010 de la notaria cuarta de Neiva, e inscrita en esta cámara de comercio el 23 de septiembre de 2010 bajo el numero 28167 del libro ix cambio nuevamente su domicilio de Bogotá a Neiva.

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 DEL HUILA, 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 lo 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: Q8610
Actividad secundaria Código CIIU: No reportó
Otras actividades Código CIIU: No reportó

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: CLINICA MEDILASER S.A.S
Matrícula No.: 147138
Fecha de Matrícula: 31 de marzo de 2005
Último año renovado: 2021



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 05/11/2021 - 11:29:32
Recibo No. S001031439, Valor 6200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 2Wh9brr4ZE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> 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 : Calle 7 no. 11-29 - Altico
Municipio: Neiva

** Embargo o medida cautelar: Por Oficio No. 1653 del 14 de junio de 2017 del Juzgado Quinto Civil Del Circuito de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de junio de 2017, con el No. 11760 del Libro VIII, se decretó Inscripción de la demanda sobre el establecimiento de comercio ordenado por el juzgado quinto civil del circuito.

SUCURSALES Y AGENCIAS

Nombre: UNIDAD DE ATENCIÓN INMEDIATA LA TOMA
Matrícula No.: 284039

Fecha de Matrícula: 13 de julio de 2016
Último año renovado: 2021

Categoría: Agencia
Dirección : Carrera 1g no. 14A - 63 - La Toma
Municipio: Neiva

** Embargo o medida cautelar: Por Oficio No. 01413 del 05 de agosto de 2021 del Juzgado Segundo Civil Municipal de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de agosto de 2021, con el No. 15237 del Libro VIII, se decretó Embargo del establecimiento de comercio (agencia).

Nombre: CLINICA ABNER LOZANO

Matrícula No.: 325066

Fecha de Matrícula: 26 de marzo de 2019
Último año renovado: 2021

Categoría: Agencia
Dirección : Calle 26 nro. 3W-98 - Los Andaquies
Municipio: Neiva

** Embargo o medida cautelar: Por Oficio No. 1413 del 05 de agosto de 2021 del Juzgado Segundo Civil Municipal de Neiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021, con el No. 15232 del Libro VIII, se decretó Embargo de establecimiento.

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, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

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 GRAN EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : \$423,228,291,933



CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 05/11/2021 - 11:29:33
Recibo No. S001031439, Valor 6200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 2Wh9brr4ZE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://siineiva.confecamaras.co/cv.php> 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.

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8610.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

J. María S. Chila S.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***



CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA

CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA

Fecha expedición: 2021/11/05 - 11:31:15 **** Recibo No. S001178360 **** Num. Operación. 01-LUZ-CAJ-20211105-0024

CODIGO DE VERIFICACIÓN Ffecx1tDNz

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS DE SUCURSAL.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : SUCURSAL
DOMICILIO : FLORENCIA

CERTIFICA - RESEÑA A CASA PRINCIPAL

QUE LA INFORMACION REFERENTE A LA CASA PRINCIPAL ES LA SIGUIENTE:

NOMBRE CASA PRINCIPAL : CLINICA MEDILASER S.A.S
IDENTIFICACIÓN : 813001952-0
DIRECCIÓN : CARRERA 7 11-65
DOMICILIO : NEIVA
CAMARA DE COMERCIO : CAMARA DE COMERCIO DEL HUILA
MATRÍCULA NÚMERO : 211974

CERTIFICA - APERTURA DE SUCURSAL O AGENCIA

POR ACTA NÚMERO 42 DEL 03 DE OCTUBRE DE 2005 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 5372 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE MAYO DE 2006, SE INSCRIBE : APERTURA DE AGENCIA.

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 58427
FECHA DE MATRÍCULA : MAYO 05 DE 2006
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 04 DE 2021
ACTIVO VINCULADO : 87,966,359,526.00

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CL 6 14 A - 55
BARRIO : JUAN XXIII
MUNICIPIO / DOMICILIO: 18001 - FLORENCIA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 4366000
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 4358829
TELÉFONO COMERCIAL 3 : 3174030022
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : notificacionjudicial@medilaser.com.co



Cámara de Comercio
de Florencia
para el Caquetá

**CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA
CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA**

Fecha expedición: 2021/11/05 - 11:31:15 **** Recibo No. S001178360 **** Num. Operación. 01-LUZ-CAJ-20211105-0024

CODIGO DE VERIFICACIÓN Ffecx1tDnz

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CL 6 14 A - 55

MUNICIPIO : 18001 - FLORENCIA

BARRIO : JUAN XXIII

TELÉFONO 1 : 4366000

TELÉFONO 2 : 4358829

TELÉFONO 3 : 3174030022

CORREO ELECTRÓNICO : notificacionjudicial@medilaser.com.co

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA : ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

CERTIFICA - REFORMAS DE LA CASA PRINCIPAL

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 397 DEL 21 DE FEBRERO DE 2007 OTORGADA POR NOTARIA PRIMERA DE BOGOTÁ, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 5746 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE JULIO DE 2007, SE DECRETÓ : INSCRIPCION DE CONVERSION DE LA SOCIEDAD PRINCIPAL DE LIMITADA A SOCIEDAD ANONIMA.

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

QUE LA PERSONA JURÍDICA HA TENIDO LOS SIGUIENTES NOMBRES O RAZONES SOCIALES

1) CLINICA MEDILASER LIMITADA FLORENCIA

Actual.) CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ACTA NÚMERO 70 DEL 19 DE ABRIL DE 2007 SUSCRITO POR LA JUNTA DE SOCIOS REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 5681 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 25 DE MAYO DE 2007, LA SUCURSAL CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA MEDILASER LIMITADA FLORENCIA POR CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
AC-70	20070419	JUNTA DE SOCIOS	NEIVA RM06-5681	20070525
OF-1	20130724	REPRESENTACION LEGAL	FLORENCIA RM06-7490	20130925

REFORMAS - CASA PRINCIPAL

REFORMAS CASA PRINCIPAL : QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0000397 DE NOTARIA PRIMERA DE BOGOTÁ D.C. DEL 21 DE FEBRERO DE 2007 , INSCRITA EL 13 DE JULIO DE 2007 BAJO EL NUMERO 00005746 DEL LIBRO 06, SE REFORMO LA PERSONA JURIDICA: INSCRIPCION DE CONVERSION DE LA SOCIEDAD PRINCIPAL DE LIMITADA A SOCIEDAD ANONIMA

CERTIFICA - ADMINISTRACIÓN



**CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA
CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA**

Fecha expedición: 2021/11/05 11:31:15 **** Recibo No. S001178360 **** Num. Operación. 01-LUZ-CAJ-20211105-0024

CODIGO DE VERIFICACIÓN Ffecx1tDNz

QUE EL BIEN SE ENCUENTRA ADMINISTRADO POR LA(S) SIGUIENTE(S) PERSONA(S) :

***** NOMBRE :** GARAVITO AREVALO ARGENIS

IDENTIFICACION : Cédula de ciudadanía - 55056900

VINCULACION : ADMINISTRADOR - PRINCIPAL

FECHA DE REGISTRO DE LA VINCULACION : MAYO 08 DE 2006

LIBRO Y NÚMERO DE INSCRIPCIÓN : RM06 - 5682

CERTIFICA

QUE POR ACTA # 70 DE JUNTA DE SOCIOS DE NEIVA DE FECHA 19 DE ABRIL DE 2007, INSCRITA EL 25 DE MAYO DE 2007 BAJO # 5681 EN EL LIBRO RESPECTIVO, SE REALIZO LA CONVERSIÓN DE AGENCIA A SUCURSAL.

QUE POR ESCRITURA NO. 397 DE FECHA 21 DE FEBRERO DE 2007, PROVENIENTE DE LA NOTARIA TREINTA Y NUEVE, DEL CIRCULO DE BOGOTA, SE REGISTRO BAJO NO. 5746 EL DIA 13 DE JULIO DE 2007, EN EL LIBRO RESPECTIVO, LA CONVERSION DE LA SOCIEDAD PRINCIPAL DE LIMITDA A SOCIEDAD ANÓNIMA.

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$6,200

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siflorencia.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación Ffecx1tDNz

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



Cámara de Comercio
de Florencia
para el Caquetá

CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA

CLINICA MEDILASER S.A.S. SUCURSAL FLORENCIA

Fecha expedición: 2021/11/05 - 11:31:15 **** Recibo No. S001178360 **** Num. Operación. 01-LUZ-CAJ-20211105-0024

CODIGO DE VERIFICACIÓN Ffecx1tDNz

JESSY MILENA JARA MARTINEZ

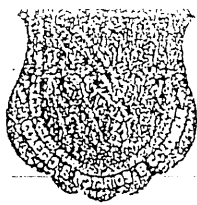
***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

С. 10

Notaría Primera del Circulo de Elección
Certifico que esta fotografía corresponde al original
que reposa en este Juzgado.

February 10, 2003

© 2000 Blackwell Science Ltd *Journal of Internal Medicine* 247: 395–402



NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE PEREIRA

DOCTOR
JESUS EDUARDO GOMEZ GOMEZ
NOTARIO

014

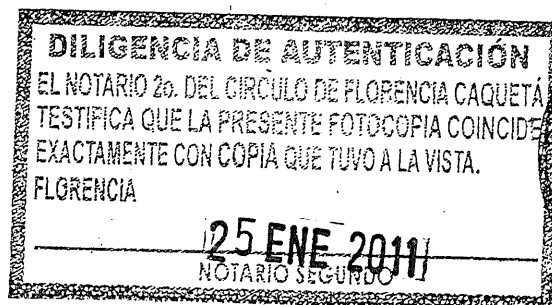
EL SUSCRITO NOTARIO TERCERO DEL CIRCULO DE PEREIRA RDA. CERTIFICA:

Que en el folio 26115083 del Registro de Nacimientos
está inscrito el nacimiento de SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE
-- de sexo femenino ocurrido en
Pereira el día once (11) del mes de Noviembre de mil
novecientos noventa y uno (1.991). Hija de Emir Mon-
cada Hernández y de Luz Elena Arroyave Ríos...

Pereira, febrero 5 de 1.997


J. EDUARDO GOMEZ G.

Notario 3o.



05 JUNIO 06 JULIO 07 AGOSTO 08
09 OCTUBRE 10 NOV 11 DIC 12

REPÚBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

REGISTRO DE NACIMIENTO

21635532

IDENTIFICACION No.

1	Parte notada	2	Parte controlada
90	03	11	

Notaría Unica

Viterbo Caldas

2155

SECCION GENERAL

1	Primer apellido	2	Segundo apellido	3	Apellidos
MONCADA	ARROYAVE	DIANA MARCELA			
4	Sexo	5	Fecha de nacimiento	6	Año
7	País	8	Departamento	9	Municipio
10	11	12	13	14	
15	16	17	18	19	
20	21	22	23	24	
25	26	27	28	29	
30	31	32	33	34	
35	36	37	38	39	
40	41	42	43	44	
45	46	47	48	49	
50	51	52	53	54	
55	56	57	58	59	
60	61	62	63	64	
65	66	67	68	69	
70	71	72	73	74	
75	76	77	78	79	
80	81	82	83	84	
85	86	87	88	89	
90	91	92	93	94	
95	96	97	98	99	
100	101	102	103	104	
105	106	107	108	109	
110	111	112	113	114	
115	116	117	118	119	
120	121	122	123	124	
125	126	127	128	129	
130	131	132	133	134	
135	136	137	138	139	
140	141	142	143	144	
145	146	147	148	149	
150	151	152	153	154	
155	156	157	158	159	
160	161	162	163	164	
165	166	167	168	169	
170	171	172	173	174	
175	176	177	178	179	
180	181	182	183	184	
185	186	187	188	189	
190	191	192	193	194	
195	196	197	198	199	
200	201	202	203	204	
205	206	207	208	209	
210	211	212	213	214	
215	216	217	218	219	
220	221	222	223	224	
225	226	227	228	229	
230	231	232	233	234	
235	236	237	238	239	
240	241	242	243	244	
245	246	247	248	249	
250	251	252	253	254	
255	256	257	258	259	
260	261	262	263	264	
265	266	267	268	269	
270	271	272	273	274	
275	276	277	278	279	
280	281	282	283	284	
285	286	287	288	289	
290	291	292	293	294	
295	296	297	298	299	
300	301	302	303	304	
305	306	307	308	309	
310	311	312	313	314	
315	316	317	318	319	
320	321	322	323	324	
325	326	327	328	329	
330	331	332	333	334	
335	336	337	338	339	
340	341	342	343	344	
345	346	347	348	349	
350	351	352	353	354	
355	356	357	358	359	
360	361	362	363	364	
365	366	367	368	369	
370	371	372	373	374	
375	376	377	378	379	
380	381	382	383	384	
385	386	387	388	389	
390	391	392	393	394	
395	396	397	398	399	
400	401	402	403	404	
405	406	407	408	409	
410	411	412	413	414	
415	416	417	418	419	
420	421	422	423	424	
425	426	427	428	429	
430	431	432	433	434	
435	436	437	438	439	
440	441	442	443	444	
445	446	447	448	449	
450	451	452	453	454	
455	456	457	458	459	
460	461	462	463	464	
465	466	467	468	469	
470	471	472	473	474	
475	476	477	478	479	
480	481	482	483	484	
485	486	487	488	489	
490	491	492	493	494	
495	496	497	498	499	
500	501	502	503	504	
505	506	507	508	509	
510	511	512	513	514	
515	516	517	518	519	
520	521	522	523	524	
525	526	527	528	529	
530	531	532	533	534	
535	536	537	538	539	
540	541	542	543	544	
545	546	547	548	549	
550	551	552	553	554	
555	556	557	558	559	
560	561	562	563	564	
565	566	567	568	569	
570	571	572	573	574	
575	576	577	578	579	
580	581	582	583	584	
585	586	587	588	589	
590	591	592	593	594	
595	596	597	598	599	
600	601	602	603	604	
605	606	607	608	609	
610	611	612	613	614	
615	616	617	618	619	
620	621	622	623	624	
625	626	627	628	629	
630	631	632	633	634	
635	636	637	638	639	
640	641	642	643	644	
645	646	647	648	649	
650	651	652	653	654	
655	656	657	658	659	
660	661	662	663	664	
665	666	667	668	669	
670	671	672	673	674	
675	676	677	678	679	
680	681	682	683	684	
685	686	687	688	689	
690	691	692	693	694	
695	696	697	698	699	
700	701	702	703	704	
705	706	707	708	709	
710	711	712	713	714	
715	716	717	718	719	
720	721	722	723	724	
725	726	727	728	729	
730	731	732	733	734	
735	736	737	738	739	
740	741	742	743	744	
745	746	747	748	749	
750	751	752	753	754	
755	756	757	758	759	
760	761	762	763	764	
765	766	767	768	769	
770	771	772	773	774	
775	776	777	778	779	
780	781	782	783	784	
785	786	787	788	789	
790	791	792	793	794	
795	796	797	798	799	
800	801	802	803	804	
805	806	807	808	809	
810	811	812	813	814	
815	816	817	818	819	
820	821	822	823	824	
825	826	827	828	829	
830	831	832	833	834	
835	836	837	838	839	
840	841	842	843	844	
845	846	847	848	849	
850	851	852	853	854	
855	856	857	858	859	
860	861	862	863	864	
865	866	867	868	869	
870	871	872	873	874	
875	876	877	878	879	
880	881	882	883	884	
885	886	887	888	889	
890	891	892	893	894	
895	896	897	898	899	
900	901	902	903	904	
905	906	907	908	909	
910	911	912	913	914	
915	916	917	918	919	
920	921	922	923	924	
925	926	927	928	929	
930	931	932	933	934	
935	936	937	938	939	
940	941	942	943	944	
945	946	947	948	949	
950	951	952	953	954	
955	956	957	958	959	
960	961	962	963	964	
965	966	967	968	969	
970	971	972	973	974	
975	976	977	978	979	
980	981	982	983	984	
985	986	987	988	989	
990	991	992	993	994	
995	996	997	998	999	
1000	1001	1002	1003	1004	
1005	1006	1007	1008	1009	
1010	1011	1012	1013	1014	
1015	1016	1017	1018	1019	
1020	1021	1022	1023	1024	
1025	1026	1027	1028	1029	
1030	1031	1032	1033	1034	
1035	1036	1037	1038	1039	
1040	1041	1042	1043	1044	
1045	1046	1047	1048	1049	
1050	1051	1052	1053	1054	
1055	1056	1057	1058	1059	
1060	1061	1062	1063	1064	
1065	1066	1067	1068	1069	
1070	1071	1072	1073	1074	
1075	1076	1077	1078	1079	
1080	1081	1082	1083	1084	
1085	1086	1087	1088	1089	
1090	1091	1092	1093	1094	
1095	1096	1097	1098	1099	
1100	1101	1102	1103	1104	
1105	1106	1107	1108	1109	
1110	1111	1112	1113	1114	
1115	1116	1117	1118	1119	
1120	1121	1122	1123	1124	
1125	1126	1127	1128	1129	
1130	1131	1132	1133	1134	
1135	1136	1137	1138	1139	
1140	1141	1142	1143	1144	
1145	1146	1147	1148	1149	
1150	1151	1152	1153	1154	
1155	1156	1157	1158	1159	
1160	1161	1162	1163	1164	
1165	1166	1167	1168	1169	
1170	1171	1172	1173	1174	
1175	1176	1177	1178	1179	
1180	1181	1182	1183	1184	
1185	1186	1187	1188	1189	
1190	1191	1192	1193	1194	
1195	1196	1197	1198	1199	
1200	1201	1202	1203	1204	
1205	1206	1207	1208	1209	
1210	1211	1212	1213	1214	
1215	1216	1217	1218	1219	
1220	1221	1222	1223	1224	
1225	1226	1227	1228	1229	
1230	1231	1232	1233	1234	
1235	1236	1237	1238	1239	
1240	1241	1242	1243	1244	
1245	1246	1247	1248	1249	
1250	1251	1252	1253	1254	
1255	1256	1257	1258	1259	
1260	1261	1262	1263	1264	
1265	1266	1267	1268	1269	
1270	1271	1272	1273	1274	
1275	1276	1277	1278	1279	
1280	1281	1282	1283	1284	
1285	1286	1287	1288	1289	
1290	1291	1292	1293	1294	
1295	1296	1297	1298	1299	
1300	1301	1302	1303	1304	
1305	1306	1307	1308	1309	
1310	1311	1312	1313	1314	

Florencia 10 de enero de 2018

Señores:

CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR
SINDY YULIANA MONCADA ARROLLAVE

Carrera 24ª A N° 3-03 B/ Yapura Sur
Cel. 3158340410
E.S.M.

ASUNTO: Respuesta a oficio radicado el día 09/01/2018.

En atención al asunto de la referencia y estando dentro del término oportuno para generar la correspondiente respuesta, comedidamente me permito informar que la Clínica Medilaser S.A. en cumplimiento de los protocolos médicos como la circular 019 de 2007 de la Superintendencia Nacional en Salud y lo estipulado en el Decreto 786 de 1990, ha dispuesto lo necesario para la realización de la necropsia clínica y por ende el consentimiento previo solicitado a los deudos.

En vista de su desistimiento y en respecto de los derechos fundamentales que le asisten, la Clínica hará la entrega de lo solicitado al área investigativa de Medicina Legal y Ciencias Forenses Seccional Caquetá, lo anterior, en aras de cumplir con la cadena de custodia; adicionalmente al ocurrir el deceso el fin de semana, no había patólogo dispuesto para la realización de necropsia clínica, por tanto, se dispuso la conservación del cuerpo.

En este tenor damos respuesta cabal al requerimiento realizado en el documento de la referencia.

Cordialmente,


ARGENIS GARAVITO AREVALO
Gerente
Clínica Medilaser
Sucursal Florencia

Proyecto Edwin Vargas - Asesor Jurídico



Sucursal Nueva: Carrera 7 No. 11 - 31 (PBX: 8724100)
Sucursal Florencia: Calle 6 No. 14A - 55 Barrio Juan XXIII (PBX: 4366000, Telefax: 4358829)
Sucursal Tunja: Cra. 2E No. 67 B - 90 Barrio Suamox (PBX: 7453000)
Sede Administrativa Bogotá: Av. Calle 26 No. 92 - 32 Centro Empresarial Conecta - Edificio BTS 02 oficina 103
(PBX: 7451366 y 7451370)
www.clinicamedilaser.com.co
Facebook: ClínicaMedilaser
Twitter: @MedilaserActiva

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 2341436 Fecha de Impresión: viernes, 12 de enero de 2018 7:37 a.m. Página 1/9
Identificación: 1117525195 Nombres: SINDY YULIANA Apellidos: MONCADA ARROYAVE

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Fecha Egreso: 06/01/2018 05:18:11 p.m.
Servicio Ingreso: GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA	Servicio Egreso: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
Causa del Ingreso: Maternidad	Tipo Documento: CC Numero: 1117525195
Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)
Nombres: SINDY YULIANA	Sexo: FEMENINO
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA	Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Telefono: - 3155520742	Tipo Afiliado: NO APLICA
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Estado Civil: SOLTERA
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	Grupo Etnico: NINGUNO
Fecha Nacimiento: 11/11/1991 12:00:00 a.m.	Seguridad Social: COOMEVA EPS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 O821

Diagnostico PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

06/01/2018 05:20:40 p.m. NOTA MEDICA G/O
PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS CON POP CESAREA DE EMERGENCIA POR SFA + OBITO FETAL EN PACIENTE PRIMIGESTANTE CON RPM + INDUCCION AL TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA EN SU PRIMER DIA DE EVOLUCION REFIERE MEJORIA DE DOLOR EN SITIO OPERATORIO, DEAMBULANDO, LOQUIOS ESCASOS, NIEGA FIEBRE O ESCALOFRIOS NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, TOLERANDO VIA ORAL SIGNOS VITALES: TA: 140/70 mmHg FC: 80XMIN
YA VALORADA POR TRABAJO SOCIAL NO DISPONIBILIDAD DE PSICOLOGIA CARDPULM
NORMAL ABDOMEN CON HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA UTERO DE BUEN TONO RETRAIDO A NIVEL UMBILICAL CON LOQUIOS HEMATICOS ESCASOS DIURESIS NORMAL NO EDEMAS DE MIIS - EVOLUCION ESTABLE SIN ALTERACIONES, QUIEN YA COMPLETO MAS DE 24 HORAS DE PUERPERIO POR LO CUAL SE DECIDE DAR SALIDA CON CONTROL POP EN 10 DIAS, TRATAMIENTO CON CEFRADINA + NAPROXENO

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: DOLO ABDOMINAL + SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA
Enfermedad Actual: PACIENTE 26 AÑOS G1p0 GS: A RH+ CURSANDO EMBARAZO DE 38.5 SEM POR FUM, AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES REFIERE PERDIDAS VAGINALES HECE 3 HORAS, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, PERCIBE MOV FETALES NORMALMENTE.

PARACLINICOS:
IMAGEN: TRAE REPORTE DE ECOGRAFIA
03/11/17 EG: 31.6 SEM PARA HOY EG: 40.6 SEM
10/07/17 EG: 13.3 SEM PARA HOY EG: 39.0 SEM

ANTECEDENTES GENERALES

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 2494/01

Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Menarquia (Años):	0	Número de Hijos Vivos:	0
Ciclos (días) Cada:	28	Número de Embarazos Etopicos:	0
Duración Menstruación (días):	4	Número de Partos:	0
Ciclo Regular:	Si	Número de Mortinatos:	-- No Refiere --
Edad Inicio de Vida Sexual (Años):	15	Fecha de Última Menstruación:	09/04/2017
Número de Gestaciones:	1	Fecha de Última Citología:	NO RECUERDA
Número de Cesarias	0	Fecha de Último Parto:	NO RECUERDA
Número de Abortos:	0	Descripción Planificación:	NO PLANIFICA

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Edad Gestacional: 38,5 Semanas	Fecha Probable de Parto: 19/01/2018
Control Prenatal: Si Cantidad: 5	Inicio Control Prenatal: 20,0 Semanas HIV: Negativo
IqM Toxoplasma: No Tiene	Fecha Último Examen: Ant. Sup. Hepatitis B: No Tiene
IqG Toxoplasma: Positivo	Fecha Último Examen: 13/07/2017 VDRL: No Reactivo Diluciones:
Riesgos Obstétricos: BAJO	
Parcial de Orina: NORMAL	
Cuadro Hemático: NORMAL	
Test Sullivan: NORMAL	
Glucemia Basal: 76	
Otros Obstétricos:	

REVISION POR SISTEMAS

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , AFEBRIL CONCIENTE ALERTA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/70 mmHg TAM: 83,33 mmHg FC: 80 lpm FR: 20 rpm T: 36.5 °C SO2: 99% PESO: 71 KG TALLA: 176 CM
IMC: 22,92 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
Ojos:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
ORL:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
Cuello:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
Torax:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
Abdomen:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	GLOBOSO UTERO GRAVIDO AU 31 CM FETO UNICO LONG CEFALICO DORSO DERECHO FCF 145 LPM , MOV FETALES PRESENTES , DINAMICA UTERINA 1/10 DE 15 SEG DE DURACION
Genitourinario:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	NORMOCONFIGURADDO EXTERNAMENTE , TACTO VAGINAL CUELLO CENTRAL DILATACION 1-2 CM , BORRAMIENTO 50% , MEMBRANAS ROTAS , LIQUIDO MECONIO GRADO 1
Extremidades:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 2494/01

Neurologica: ☒N ☐AN

Piel: ☒N ☐AN

Observaciones:

ANALISIS

05/01/2018 07:16:42 a.m. PACIENTE 26 AÑOS G1p0 GS: A RH+ CURSANDO EMBARAZO DE 38.5 SEM POR FUM , AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES REFIERE PERDIDAS VAGINALES HECE 3 HORAS , NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, PERCIBE MOV FETALES NORMALMENTE.

AL EXAMN FISICO DINAMICA UTERINA IRREGAULAR , HIPOSISTOLIA UTERINA , GENITALES NORMOCONFIGURADOES EXTERNAMENTE TACTO VAGINAL DILATCION 1-2 CM, BORRAMIENTO 50% , MEMEBRANAS ROTAS LIQUIDO AMNIOTICO MECONIO GRADO 1 , PELVIS GINECOIDE ADECUADA

PLAN:

- HOSPITALIZACION EN SALA DE PARTOS
- DIETA NORMAL
- SE INDICA CONDUCCION DE TRABAJO DE PARTO CON OXITOCINA : 5 UI DE OXITOCINA + 500 CC DE SOL SALINA PASAR 30 CC / HORA POR BOMBA DE INFUSION
- SS HEMOGRAMA , VIH, FTA
- SS MONITORIA FETAL
- CONTROL DE SIGNOS VITALES MATERNOS , FCF CADA HORA
- AVISAR CAMBIOS

Profesional: EDISON FERNEY JARAMILLO GRIJALBA

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1. 1. GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

● 05/01/2018 09:01:47 a.m. NOTA MEDICA

PACIENTE FEMNEINA DE 26 AÑOS CON DX:

1. G1P0A0
2. EMBAARZO DE 38.5 SEM POR FUR Y EMB DE 39 SEM POR ECO
3. FETO UNICO VIVO CEFLAICO
4. TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE
5. RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS
6. BAJO RIESGO OBSTETRICO

PACIENTE CON ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR DE MUUY BAJA INTENSIDAD, MOV FETALES PRESETNES, NO SANGRADO AMNNIORREA(+)

AL EXMAEN FISICO

PACIENTE CONSCIENTE ALERTA HDIRATADA

UTERO GRAVIDO AU: 34CM FETO UNICO VIVO CEFALICO FCF: 143XMIN CON DOPPLER NO ACTIVIDAD UTEIRNA

TV: D: 2CM B: 70% AMNIORREA (+) PELVIS ADECUADA

PACIENTE CON EMBARAZO A TERMINO CON RUPTURA DE MEMEBRNAS AHORA CERVIX GRUESO , NO SE HA INICIADO CONDUCCION POR LO CUAL SE SUSPENDE Y SE INCIA DOSIS UNICA DE 25MCG MISOPROSTOL Y VIGILAR TRABAJO DE APRTO

SS MONITORAI FETAL INTRAPARTO

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: HAROLD ENRIQUE SILVA MENESES

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

● 05/01/2018 01:42:52 p.m. EVOLUCION DR SILVA G/O NOTA EXTEMPORANEA HORA: 12:20

PACIENTE A QUIEN SE FUE A EVOLUCIONAR POSTERIOR A LA VISITA.

Y NO SE ENCONTRO FETOCARDIA CON EL DOPPLER POR PARTE DE ENFERMERIA.

ENFERMERIA AVISA. SE PROCEDE A EVALUARLA Y LA PACIENTE INFORMA SANGRADO UTERINO.

LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TRANQUILA.

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tarjeta Prof. # 2494/01

CON BUENA TOLERANCIA A LAS CONTRACCIONES.
SE VISUALIZA SANGRADO UTERINO MODERADO, NO ACTIVO.
SE PASO AL ECOGRAFO Y SE EVIDENCIA BRADICARDIA FETAL SOSTENIDA.
AL TACTO VAGINAL: DILATACION DE 3 CM BORRAMIENTO: 80% AMNIOORREA ACTIVA CON LIGERO
TIENTE MECONIAL.
POR LO QUE ORDENA DE INMEDIATO: BOLO DE 1500 CC DE SSN + OXIGENO POR CANULA A 3
LITROS MINUTOS + DECUBITO LATERAL IZQUIERDO
Y PREPARAR PARA CESAREA DE EMERGENCIA.

MONITORIA FETAL DE LAS 05:50 AM. NO REACTIVA. PERO CON BUENA VARIABILIDAD. SIN
ACTIVIDAD UTERINA.
MONITORIA FETAL DE LAS 9:50 AM: REACTIVA. SIN REGISTRO DE ACTIVIDAD UTERINA.

PLAN: 1. SE PASA DE INMEDIATO A QUIROFANO PARA CESAREA DE EMERGENCIA.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: HAROLD ENRIQUE SILVA MENESES

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

2. 2. QUIROFANO FLORENCIA

● 05/01/2018 04:06:04 p.m. SIENDO LAS 12+40 RECIBO LLAMADO PARA REALIZACION DE CESAREA URGENTE POR PACIENTE
EN SALAS DE PARTOS CON DX DE G1P0 EMBARAZO A TERMINO + RPM + INDUCCION Y
CONDUCCION DE TRABAJO DE PARTO CON BRADICARDIA SEVERA Y EN SFA ME DIRIJO A SALAS
DE CX DONDE SE LE REALIZA CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SIENDO LAS 12+53
HORAS SE EXTRAE FETO SEXO FEMENINO HIPOTONICA FLACIDA PALIDEZ GENERALIZADA MAL
ESTADO GENERAL QUE PASA RAPIDAMENTE A MEDICO PEDIATRA PARA EXAMEN
CORRESPONDIENTE - SE CONTINUA PROCEDIMIENTO QX HASTA SU FINALIZACION SIN
COMPLICACIONES --

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

● 05/01/2018 04:28:37 p.m. NOTA PEDIATRIA: RETROSPECTIVA : 1: 10 PM

SE TRATA DE PRODUCTO DE PRIMIGESTANTE DE 26 AÑOS DE EDAD, EMBARAZO CON CONTROLES
IRREGULARES N: 5, GRUPO SANGUINEO A POSITIVO. VIH: 05/01/2018 NEGATIVO VDRL: 05/01/2018
NO REACTIVO
INGRESA HOY A LA INSTITUCION POR RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS Y TRABAJO DE
PARTO FASE LATENTE, RECIBO LLAMADA DE EQUIPO DE GINECOLOGIA QUE PACIENTE ES
TRASLADA A MESA OPERATORIA DE EMERGENCIA, POR NO ENCONTRAR FOCO FETAL (LATIDO
CARDIACO) SE RECIBE RECIENTE NACIDO DE SEXO FEMENINO, ATERMINO, SIN ESFUERZO
RESPIRATORIO SIN TONO MUSCULAR, FRECUENCIA CARDIACA (20 LATIDOS POR MINUTO) ,
CIANOSIS EN EXTREMIDADES APGAR (2 PTS AL PRIMER MINUTO) SE INICIA FLUJOGRAMA DE
REANIMACION . (VENTILACION CON PRESION POSITIVA PEEP: 6CM PIP: 15 (SE AUMENTAN
PARAMETROS) NO SE OBTIENE RESPUESTA SE PROCEDE A REALIZAR COMPRESIONES
TORAXICAS , NO RESPUESTA ,SE REALIZA INTUBACION ENDOTRAQUEAL CON TUBO N: 3.5CM SE
EVIDENCIA ADECUA EXPANSIBILIDAD TORAXICA,(SIMETRICO) SE REALIZA CATETERISMO
UMBILICAL VENOSO, DONDE SE ADMINISTRA ADRENALINA ,(RECIBE TOTAL DE 3 DOSIS A
0.03MG/KG/ DOSIS) NO SE OBTIENE RESPUESTA, SE COMPLETA TIEMPO DE REANIMACION SIN
ÉXITO. (REANIMACION DURANTE 10 MINUTOS)
SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS TALLA: 48 CM PESO: 2630 GRAMOS, AL EXAMEN FISICO
MACROSCOPICO SOLO SE EVIDENCIA FLEXION DE CADERA, (POSTMORTEN PERSISTE CON LEVE
HIPÉRTONIA)

NOTA: PACIENTE ATERMINO, EN VISTA DE DATOS CLINICOS SE CONSIDERA ASFIXIA PERINATAL
SEVERA
EN VISTA QUE NO EXISTIR CLARIDAD PUDIENDO CORRESPONDER UNA POSIBILIDAD
(MALFORMACION DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y /O CARDIACA Y/O OTRAS.
SE SOLICITA NECROPSIA CLINICA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ

PEDIATRIA

● 05/01/2018 04:55:26 p.m. Hallazgo Operatorio:LIQUIDO AMNIOTICO CON LEVE TINTE DE MECONIO FETO UNICO CEFALICO
SEXO FEMENINO CON LEVE HIPOTONIA Y CON PALIDEZ GENERALIZADA EN MAL ESTADO GENERAL
PASA INMEDIATAMENTE PARA VALORACION POR MEDICO PEDIATRA - PLACENTA HIPERMADURA -
CORDON UMBILICAL CON TRES VASOS CON IMPRESION DE PROCUBITO - UTERO Y ANEXOS
NORMALES

Detalle Quirurgico - Procedimientos:ASEPSIA Y COLOCACION CAMPOS ESTERILES INCISION TIPO
PFANNESTIELL HASTA CAVIDAD ABDOMINAL PREVIA DISECCION DE PLANOS DE LA PARED
HISTEROTOMIA SEGMENTARIA ARCIFORME TIPO KERR LIQUIDO AMNIOTICO CON TINTE DE

MECONIO CORDON UMBILICAL IMPRESIONA PROCUBITO POR DELANTE DE CALOTA FETAL SE EXTRAE FETO SEXO FEMENINO CON PALIDEZ GENERALIZADA LEVE HIPOTONIA PINZAMIENTO Y CORTE DE CORDON UMBILICAL Y SE PASA FETO INMEDIATAMENTE PARA VALORACION POR PEDIATRIA - ALUMBRAMIENTO COMPLETO NO ZONAS DE DESPRENDIMIENTO O ABRUPTIO CORDON UMBILICAL DELGADO CON TRES VASOS REVISION Y ASEO DE CAVIDAD UTERINA HISTERORRAFIA EN DOS PLANOS CON VICRYL 1 Y CATGUT CR 1 REVISION Y ASEO DE CAVIDAD ABDOMINAL SE REvisa HEMOSTASIA RECUENTO DE COMPRESAS COMPLETO CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR PLANOS HASTA PIEL - NO COMPLICACIONES EN EL PROCEDIMIENTO QX SANGRADO APROXIMADO DE 700 CC --

Complicaciones:NO

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

● 05/01/2018 05:19:18 p.m. SE FOLIO PARA SOLICITUD DE RX DE ABDOMEN CON PORTATIL POR DUDAS EN EL RECUENTO DE COMPRESAS EN EL ACTO QX POR PARTE DE INSTRUMENCION QX ---

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

3. 3. HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

● 05/01/2018 06:35:18 p.m. SE ABRE FOLIO PARA REFERENCIA PARA NECROPSIA CLINICA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ PEDIATRIA

● 05/01/2018 06:39:03 p.m. ANALISIS: Solicitud de Referencia "

Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ PEDIATRIA

● 05/01/2018 06:53:41 p.m. INGRESO A PISO MEDICINA GENERAL

Paciente femenina de 26 años con diagnósticos de:
POP cesárea segmentaria transperitoneal
Trastorno depresivo.

SUBJETIVO:
Paciente en compañía de familiares, refiere estar bien, adecuada modulación de dolor, con estado de animo de tristeza por pérdida, nada via oral, diuresis a sonda vesical, deposición negativa.

OBJETIVO:
Aceptable estado general, alerta, hidratado, afebril, no signos de dificultad respiratoria: SV: TA: 146/71 mmhg, Fc: 69 lpm, Fr: 16 rpm, T: 37°C, SatO2: 97 % con cánula a 5 lt/min.
Cabeza y cuello: Normocefalo, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, pupilas normo reactivas a la luz y acomodación, mucosa oral húmeda. Tórax: Adecuada expansibilidad, rscs rítmicos sin soplos, rsrs con escasa movilización de secreciones, roncus bilaterales, no tirajes subcostales. Abdomen: Blando, rsis positivos, no distensión abdominal, no signos de irritación peritoneal. Extremidades: Eutróficas, pulsos periféricos positivos, llenado capilar conservado, móviles. Neurológico: No déficit sensitivo ni motor al momento del examen, orientado en tiempo, espacio y persona.

ANÁLISIS:
Paciente femeina quien ingresa a la institución en estado de embarazo de 38.5 semanas por FUR, asociado a pérdidas vaginales con percepción de movimientos fetales, se ingresa con en trabajo de parto fase latente, durante estancia hospitalaria paciente sin percepción de movimientos fetales sin feto cardía por lo cual requiere cesárea de carácter urgente; en el momento aparente buen estado general, alerta, hidratada, afebril, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, con adecuada saturaciones, signos vitales en rangos de normalidad, quien continúa igual manejo médico instaurado, pendiente valoración por psicología por incidente ocurrido, se explica situación y estado actual a familiar, refiere entender y aceptar.

PLAN:
Hospitalizar.
Dieta blanda.
Ver órdenes médicas.
Protocolo de prevención de caídas
Camilla con barandas arriba.
Acompañante permanente
Vigilancia curva térmicas.

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 2494/01

CSV, AC.
Gracias.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: CRISTHYAN DAVID RAMIREZ LEYTON

MEDICINA GENERAL

● 06/01/2018 08:47:07 a.m.

se solicita valoracion por trabajo social ante no disponibilidad de psicologia el dia de hoy

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LILIANA DE LA CRUZ ESPARZA

MEDICINA GENERAL

● 06/01/2018 11:45:27 a.m.

POP CESAREA DE EMERGENCIA POR SFA + OBITO FETAL EN PACINTE PRIMIGESTANTE CON RPM + INDUCCION AL TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA EN SU PRIMER DIA DE EVOLUCION REFIERE DOLOR EN SITIO OPERATORIO NIEGA FIEBRE O ESCALOFRIOS NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO INICIA VIA ORAL CON TOLERANCIA INICIA DEAMBULACION SIGNOS VITALES NORMALES - NO HA SIDO VALORADA POR PSICOLOGIA - CARDPULM NORMAL ABDOMEN CON HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA UTERO DE BUEN TONO RETRAIDO A NIVEL UMBILICAL CON LOQUIOS HEMATICOS ESCASOS DIURESIS NORMAL NO EDEMAS DE MIIS - EVOLUCION ESTABLE SIN ALTERACIONES - CONTINUA CON IGUALES INDICACIONES MEDICAS --

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

RESUMEN SERVICIOS DE APOYO

HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

● 06/01/2018 12:24:54 p.m.

Se realiza intervención por trabajo social a la paciente de nombre Sindy Yuliana Moncada Arroyave de 26 años, la cual se encuentra ubicada en la habitación 308 en la cama B, del área de hospitalización general por condición de salud descrita en la historia clínica.
Entrevista se realiza con la paciente la cual se encuentra consciente y orientada en tiempo y espacio, y en compañía de su pareja el señor Carlos David Espinosa Betancourth, de 28 años, los cuales manifiestan residir en la Carrera 24 A No. 3-03, en el barrio Yapurá Sur, con número celular de contacto: 3158340410.

Se puede evidenciar tipología familiar extensa conformada por el señor Carlos David Espinosa Betancourth de 28 años, el cual convive en unión marital de hecho desde hace 8 años con la señora Sindy Yuliana Moncada Arroyave de 26 años (el caso), los cuales viven en compañía de los señores Pedro María Espinosa Tovar de 70 años (Suegro), y Amparo Betancourth Parra de 67 años; se observa aparentemente relaciones familiares estrechas y una comunicación asertiva. Red de apoyo familiar es estable, en su gran mayoría residen en la ciudad de Florencia, de la demás familia extensa (padres y hermana), con quienes mantiene relaciones familiares estrechas. Económicamente el grupo familiar depende de las actividades que realiza la paciente de manera independiente, actividad que les permite cubrir con las necesidades básicas del grupo familiar; y del apoyo que le brinda los padres de la pareja de la paciente, siendo situación económica limitada.

Asimismo, se puede conocer que la paciente cuenta con estudios técnicos como auxiliar administrativo; se encuentra activa a seguridad social en salud en el régimen subsidiado de Coomeva EPS; refiere ser víctima de desplazamiento forzado hace 15 años de la ciudad de Pereira; no recibe ningún tipo de subsidio o ayuda humanitaria.

A lo solicitado por la Dra. Liliana de la Cruz Esparza (médico general), desde trabajo social se realiza abordaje a la paciente, se realiza acompañamiento por la pérdida de su hijo recién nacido, brindándole herramientas para la elaboración del duelo; la cual se observa a la paciente tranquila, se permite espacios para la expresión de emociones, a lo que la señora Sindy informa ser consciente de la situación presentada con su hijo recién nacido, aunque refiere sentirse muy triste (entra llanto), pero consciente de "que tiene seguir adelante".

A lo anterior, se considera necesario que la paciente requiere de "seguimiento por psicología de manera extramural", se informa a la paciente, y refiere aceptar.

Para finalizar se realiza orientación sobre la importancia de seguir recomendaciones médicas y del personal asistencial, a lo que la señora Sindy y su esposo refieren entender.

Se finaliza intervención por trabajo social, quedando atenta a lo que la unidad requiera.

Profesional: ETNA LORENA LOSADA ORTIZ

TRABAJO SOCIAL

COMPLICACIONES

NINGUNA

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tarjeta Prof. # 2494/01

PRONOSTICO

BUENO

RECOMENDACIONES

CONTROL EN 20 DIAS POR GINECO- OBSTETRICIA
FORMULA ANALGESIA Y ANTIBUIOTICO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	POP CESAREA	<input type="checkbox"/>

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 05/01/2018 07:16:42 a.m.	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	5	<input type="checkbox"/>
Interpretación: NORMAL		Folio Inter: 7	

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NUMERO DE GRANULOCITOS	10.30 x10^3mm^3	
RECUENTO DE LEUCOCITOS	13.3 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	2.50 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.50 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE GRANULOCITOS	76.6 %	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	19.1 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	4.3 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.42 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	14.2 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.2 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.6 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.6 fL	
HEMATOCRITO	42.3 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	191 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.2 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	14.8 %	
PLAQUETOCRITO	0.174 %	

● 05/01/2018 07:16:42 a.m.	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	5	<input type="checkbox"/>
Interpretación: NO REACTIVA		Folio Inter: 7	

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
SEROLOGIA PRUEBA NO TREPONEMICA RPR	NO REACTIVO dilis	

● 05/01/2018 07:16:42 a.m.	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	5	<input type="checkbox"/>
----------------------------	---	---	--------------------------

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 2494/01

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	NO REACTIVO Texto	PRUEBA RAPIDA

- 05/01/2018 04:06:04 p.m. HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH
- Interpretación: O+
- 8
- Folio Inter: 16

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh	MEMO	GRUPO: O RH POSITIVO MUESTRA DEL HIJO SI ES RECIEN NACIDO, SE SUGIERE CONFIRMAR EN 3 MESES.

- 05/01/2018 04:06:04 p.m. HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL
- Interpretación: PD
- 8
- Folio Inter: 18

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES TSH NEONATAL	11.90 mUI/ml	MUESTRA DE CORDON: MENOR DE 15 mUI_ml

- 05/01/2018 04:28:37 p.m. ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA
- Interpretación: PD
- 9
- Folio Inter: 18
- 05/01/2018 05:19:18 p.m. RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
- Interpretación: NEGATIVA PARA CUERPO EXTRAÑO -
- 11
- Folio Inter: 16
- 06/01/2018 08:47:07 a.m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA
- Interpretación: Se realiza intervención por trabajo social a la paciente de nombre Sindy Yuliana Moncada Arroyave de 26 años, la cual se encuentra ubicada en la habitación 308 en la cama B, del área de hospitalización general por condición de salud descrita en la historia clínica.
Entrevista se realiza con la paciente la cual se encuentra consciente y orientada en tiempo y espacio, y en compañía de su pareja el señor Carlos David Espinosa Betancourth, de 28 años, los cuales manifiestan residir en la Carrera 24 A No. 3-03, en el barrio Yapurá Sur, con número celular de contacto: 3158340410.

Se puede evidenciar tipología familiar extensa conformada por el señor Carlos David Espinosa Betancourth de 28 años, el cual convive en unión marital de hecho desde hace 8 años con la señora Sindy Yuliana Moncada Arroyave de 26 años (el caso), los cuales viven en compañía de los señores Pedro María Espinosa Tovar de 70 años (Suegro), y Amparo Betancourth Parra de 67 años; se observa aparentemente relaciones familiares estrechas y una comunicación asertiva. Red de apoyo familiar es estable, en su gran mayoría residen en la ciudad de Florencia, de la demás familia extensa (padres y hermana), con quienes mantiene relaciones familiares estrechas. Económicamente el grupo familiar depende de las actividades que realiza la paciente de manera independiente, actividad que les permite cubrir con las necesidades básicas del grupo familiar; y del apoyo que le brinda los padres de la pareja de la paciente, siendo situación económica limitada.

Asimismo, se puede conocer que la paciente cuenta con estudios técnicos como auxiliar administrativo; se encuentra activa a seguridad social en salud en el régimen subsidiado de Coomeva EPS; refiere ser víctima de desplazamiento forzado hace 15 años de la ciudad de Pereira; no recibe ningún tipo de subsidio o ayuda humanitaria.

A lo solicitado por la Dra. Liliana de la Cruz Esparza (médico general), desde trabajo social se realiza abordaje a la paciente, se realiza acompañamiento por la pérdida de su hijo recién nacido, brindándole herramientas para la elaboración del duelo; la cual se observa a la paciente tranquila, se permite espacios para la expresión de emociones, a lo que la señora Sindy informa ser consciente de la situación presentada con su hijo recién nacido, aunque refiere sentirse muy triste (entra llanto), pero consciente de "que tiene seguir adelante".

A lo anterior, se considera necesario que la paciente requiere de "seguimiento por
- Folio Inter: 17

psicología de manera extramural", se informa a la paciente, y refiere aceptar.

Para finalizar se realiza orientación sobre la importancia de seguir recomendaciones médicas y del personal asistencial, a lo que la señora Sindy y su esposo refieren entender.

Se finaliza intervención por trabajo social, quedando atenta a lo que la unidad requiera.

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
05/01/2018 04:55:26 p.m.	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	10	<input checked="" type="checkbox"/>
05/01/2018 04:55:26 p.m.	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	10	<input type="checkbox"/>

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección	<input type="checkbox"/>
CEFRADINA 500 mg Tableta o Cápsula	<input checked="" type="checkbox"/>
DIPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
EPINEFRINA-ADRENALINA TARTRATO O CLORHIDRATO 1 mg / 1ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
MISOPROSTOL 50 mcg Tableta (20012577-01-G02AD06)	<input type="checkbox"/>
NAPROXENO 250 mg Tableta	<input checked="" type="checkbox"/>
RANITIDINA 50 mg/2 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
OXITOCINA 10 UI/1 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
SODIO CLORURO 0.9% - 500 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
SODIO CLORURO AL 0.9 50 ML	<input type="checkbox"/>

MEDICAMENTOS NO POS

Nombre Genérico: MISOPROSTOL 50 mcg Tableta (20012577-01-G02AD06)

Presentación: Tableta

Grupo Terapéutico: GASTROINTESTINAL - ANTIACIDOS

Registro INVIMA: 2010M-0011274

Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 50 mcg

Dosis: 25.00 mcg

Vía: ORAL

Frecuencia:

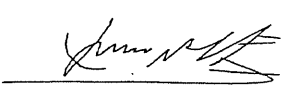
Número de días de uso: 1

Cantidad Solicitada: 1

Resumen de la Historia Clínica y Justificación de Uso :

NOTA MEDICA PACIENTE FEMNEINA DE 26 AÑOS CON DX: 1. G1P0A0 2. EMBAARZO DE 38.5 SEM POR FUR Y EMB DE 39 SEM POR ECO 3. FETO UNICO VIVO CEFLAICO 4. TRABAJO DE PARTO FASE LATENTES5. RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS 6. BAJO RIESGO OBSTETRICO PACIENTE CON ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR DE MUUY BAJA INTENSIDAD, MOV FETALES PRESETNES, NO SANGRADOAMNNIORREA(+) AL EXMAEN FISICO PACIENTE CONSCIENTE ALERTA HDIRATADAUTERO GRAVIDO AU: 34CM FETO UNICO VIVO CEFALICO Fcf: 143XMIN CON DOPPLER NO ACTIVIDAD UTEIRNA TV: D: 2CM B: 70% AMNIORREA (+) PELVIS ADECUADA PACIENTE CON EMBARAZO A TERMINO CON RUPTURA DE MEMEBRNAS AHORA CERVIX GRUESO , NO SE HA INICIADO CONDUCCION POR LO CUAL SE SUSPENDE Y SE INCIA DOSIS UNICA DE 25MCG MISOPROSTOL Y VIGILAR TRABAJO DE APRTO SS MONITORAI FETAL INTRAPARTO

Representante Legal: CLINICA MEDILASER SA
Numero de Cedula: 813001952



Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tar. Profesional # 2494/01

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 2494/01

Riesgos Obstetricos: BAJO
Parcial de Orina: NORMAL
Cuadro Hematico: NORMAL
PTOG: NORMAL
Glucemia Basal: 76
Otros Obstetricos:

ANTECEDENTES ECOGRAFIAS

Fecha de Ecografia	Semanas	Fecha de Historia	Semanas (HOY)
10/07/2017	13,3 Semanas	05/01/2018	39,0 Semanas

REVISION POR SISTEMAS

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , AFEBRIL CONCIENTE ALERTA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/70 mmHg FC: 80 lpm FR: 20 rpm T: 36.5 °C SO2: 99% PESO: 71 KG TALLA: 176 CM
N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:

☒N ☐AN

Ojos:

☒N ☐AN

ORL:

☒N ☐AN

Cuello:

☒N ☐AN

Tórax:

☒N ☐AN

Abdomen:

☒N ☐AN

GLOBOSO UTERO GRAVIDO AU 31 CM FETO UNICO LONG CEFALICO DORSO DERECHO FCF 145 LPM , MOV FETALES PRESENTES , DINAMICA UTERINA 1/10 DE 15 SEG DE DURACION

Genitourinario:

☒N ☐AN

NORMOCONFIGURADDO EXTERNAMENTE , TACTO VAGINAL CUELLO CENTRAL DILATACION 1-2 CM , BORRAMIENTO 50% , MEMBRANAS ROTAS , LIQUIDO MECONIO GRADO 1

Extremidades:

☒N ☐AN

Neurológica:

☒N ☐AN

Piel:

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input checked="" type="checkbox"/>

ANALISIS

PACIENTE 26 AÑOS G1p0 GS: A RH+ CURSANDO EMBARAZO DE 38.5 SEM POR FUM , AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES REFIERE PERDIDAS VAGINALES HECE 3 HORAS , NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, PERCIBE MOV FETALES NORMALMENTE.
AL EXAMN FISICO DINAMICA UTERINA IRREGAULAR , HIPOSISTOLIA UTERINA , GENITALES NORMOCONFIGURADOES EXTERNAMENTE TACTO VAGINAL DILATCION 1-2 CM, BORRAMIENTO 50% , MEMEBRANAS ROTAS LIQUIDO AMNIOTICO MECONIO GRADO 1 , PELVIS GINECOIDE ADECUADA

PLAN:

- HOSPITALIZACION EN SALA DE PARTOS
- DIETA NORMAL
- SE INDICA CONDUCCION DE TRABAJO DE PARTO CON OXITOCINA : 5 UI DE OXITOCINA + 500 CC DE SOL SALINA PASAR 30 CC / HORA POR BOMBA DE INFUSION
- SS HEMOGRAMA , VIH, FTA
- SS MONITORIA FETAL
- CONTROL DE SIGNOS VITALES MATERNOS , FCF CADA HORA
- AVISAR CAMBIOS

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEZCLA Y LIQUIDO: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezcla/Líquido:

Administración:

N

Infusión: 5 UI de OXITOCINA en: 499 ml de SSN Total Mezcla: 500 ml

Infusión: 0,30 UI/hr - 30 CC/Hora

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
300102081	SODIO CLORURO AL 0.9 50 ML	10
H01BO007702	OXITOCINA 10 UI/1 ml Solución Inyectable	1

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	1
906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	1

PROCEDIMIENTOS NO QX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad	en Sitio
897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	1	<input type="checkbox"/>

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/01/2018 09:01:47 a.m.		
Ingreso: 2341436	Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad
Número de Folio: 6	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA	
Profesional: HAROLD ENRIQUE SILVA MENESES	Tarjeta Profesional # 1865/2003	
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input checked="" type="checkbox"/>

ANALISIS

NOTA MEDICA
PACIENTE FEMNEINA DE 26 AÑOS CON DX:

1. G1P0A0
2. EMBAARZO DE 38.5 SEM POR FUR Y EMB DE 39 SEM POR ECO
3. FETO UNICO VIVO CEFLAICO
4. TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE
5. RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS
6. BAJO RIESGO OBSTETRICO

PACIENTE CON ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR DE MUUY BAJA INTENSIDAD, MOV FETALES PRESETNES, NO SANGRADO AMNNIORREA(+)

AL EXMAEN FISICO
PACIENTE CONSCIENTE ALERTA HDIRATADA
UTERO GRAVIDO AU: 34CM FETO UNICO VIVO CEFALICO Fcf: 143XMIN CON DOPPLER NO ACTIVIDAD UTEIRNA
TV: D: 2CM B: 70% AMNIORREA (+) PELVIS ADECUADA

PACIENTE CON EMBARAZO A TERMINO CON RUPTURA DE MEMEBRNAS AHORA CERVIX GRUESO , NO SE HA INICIADO CONDUCCION POR LO CUAL SE SUSPENDE Y SE INCIA DOSIS UNICA DE 25MCG MISOPROSTOL Y VIGILAR TRABAJO DE APRTOS MONITORAI FETAL INTRAPARTO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: LIQUIDA

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Medicamento:	Administración:
<input checked="" type="checkbox"/> MISOPROSTOL 50 mcg Tableta (20012577-01-G02AD06)	25.00 mcg Dosis Única Vía: ORAL
<input checked="" type="checkbox"/> Infusion de CLORURO DE SODIO	100 ml de CLORURO DE SODIO cada hora
Medicamentos Solicitados:	Cantidad
B05BS004701 SODIO CLORURO 0.9% - 500 ml Solución Inyectable	2

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/01/2018 01:42:52 p.m.

Ingreso: 2341436

Número de Folio: 7

Profesional: HAROLD ENRIQUE SILVA MENESES

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.

Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

Tarjeta Profesional # 1865/2003

Causa del Ingreso: Maternidad

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input checked="" type="checkbox"/>

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
5	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	NORMAL
5	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	NO REACTIVA
5	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	NEGATIVA

ANALISIS

EVOLUCION DR SILVA G/O NOTA EXTEMPORANEA HORA: 12:20

PACIENTE A QUIEN SE FUE A EVOLUCIONAR POSTERIOR A LA VISITA. Y NO SE ENCONTRO FETOCARDIA CON EL DOPPLER POR PARTE DE ENFERMERIA. ENFERMERIA AVISA. SE PROCEDE A EVALUARLA Y LA PACIENTE INFORMA SANGRADO UTERINO. LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TRANQUILA. CON BUENA TOLERANCIA A LAS CONTRACCIONES. SE VISUALIZA SANGRADO UTERINO MODERADO, NO ACTIVO. SE PASO AL ECOGRAFO Y SE EVIDENCIA BRADICARDIA FETAL SOSTENIDA. AL TACTO VAGINAL: DILATACION DE 3 CM BORRAMIENTO: 80% AMNIOORREA ACTIVA CON LIGERO TIENTE MECONIAL. POR LO QUE ORDENA DE INMEDIATO: BOLO DE 1500 CC DE SSN + OXIGENO POR CANULA A 3 LITROS MINUTOS + DECUBITO LATERAL IZQUIERDO Y PREPARAR PARA CESAREA DE EMERGENCIA.

MONITORIA FETAL DE LAS 05:50 AM. NO REACTIVA. PERO CON BUENA VARIABILIDAD. SIN ACTIVIDAD UTERINA. MONITORIA FETAL DE LAS 9:50 AM: REACTIVA. SIN REGISTRO DE ACTIVIDAD UTERINA.

PLAN: 1. SE PASA DE INMEDIATO A QUIROFANO PARA CESAREA DE EMERGENCIA.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: LIQUIDA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

RECOMENDACIONES

PLAN: 1. SE PASA DE INMEDIATO A QUIROFANO PARA CESAREA DE EMERGENCIA.

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

TRASLADAR A CIRUGÍA

Fecha Historia: 05/01/2018 04:06:04 p.m.		
Ingreso: 2341436	Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad
Número de Folio: 8	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA	
Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA	Tarjeta Profesional # 2494/01	
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

SIENDO LAS 12+40 RECIBO LLAMADO PARA REALIZACION DE CESAREA URGENTE POR PACIENTE EN SALAS DE PARTOS CON DX DE G1P0 EMBARAZO A TERMINO + RPM + INDUCCION Y CONDUCCION DE TRABAJO DE PARTO CON BRADICARDIA SEVERA Y EN SFA ME DIRIJO A SALAS DE CX DONDE SE LE REALIZA CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SIENDO LAS 12+53 HORAS SE EXTRAE FETO SEXO FEMENINO HIPOTONICA FLACIDA PALIDEZ GENERALIZADA MAL ESTADO GENERAL QUE PASA RAPIDAMENTE A MEDICO PEDIATRA PARA EXAMEN CORRESPONDIENTE - SE CONTINUA PROCEDIMIENTO QX HASTA SU FINALIZACION SIN COMPLICACIONES --

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA VIA ORAL

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Medicamento:	Administración:
<input checked="" type="checkbox"/> RANITIDINA 50 mg/2 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
Indicaciones:	
<input checked="" type="checkbox"/> METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
Indicaciones:	
<input checked="" type="checkbox"/> CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección	1.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
Indicaciones:	
<input checked="" type="checkbox"/> TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
Indicaciones:	
<input checked="" type="checkbox"/> DAPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
Indicaciones:	
<input checked="" type="checkbox"/> Infusion de LACTATO DE RINGER	100 ml de LACTATO DE RINGER cada hora
Indicaciones:	

Medicamentos Solicitados:	Cantidad
B05XR007701 LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	5

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	1
Datos Clínicos Relevantes:	RECIENTE NACIDO	
902212	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	1
Datos Clínicos Relevantes:	RECIENTE NACIDO	

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/01/2018 04:28:37 p.m.		
Ingreso: 2341436	Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad
Número de Folio: 9	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA	
Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ	Tarjeta Profesional # 40610419	
Especialidad: PEDIATRIA		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

NOTA PEDIATRIA: RETROSPECTIVA : 1: 10 PM

SE TRATA DE PRODUCTO DE PRIMIGESTANTE DE 26 AÑOS DE EDAD, EMBARAZO CON CONTROLES IRREGULARES N: 5, GRUPO SANGUINEO A POSITIVO. VIH: 05/01/2018 NEGATIVO VDRL: 05/01/2018 NO REACTIVO
INGRESA HOY A LA INSTITUCION POR RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS Y TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE, RECIBO LAMADA DE EQUIPO DE GINECOLOGIA QUE PACIENTE ES TRASLADA A MESA OPERATORIA DE EMERGENCIA, POR NO ENCONTRAR FOCO FETAL (LATIDO CARDIACO) SE RECIBE RECIEN NACIDO DE SEXO FEMENINO, ATERMINO, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO SIN TONO MUSCULAR, FRECUENCIA CARDIACA (20 LATIDOS POR MINUTO) , CIANOSIS EN EXTREMIDADES APGAR (2 PTS AL PRIMER MINUTO) SE INICIA FLUJOGRAMA DE REANIMACION . (VENTILACION CON PRESION POSITIVA PEEP: 6CM PIP: 15 (SE AUMENTAN PARAMETROS) NO SE OBTIENE RESPUESTA SE PROCEDE A REALIZAR COMPRESIONES TORAXICAS , NO RESPUESTA ,SE REALIZA INTUBACION ENDOTRAQUEAL CON TUBO N: 3.5CM SE EVIDENCIA ADECUA EXPANSIBILIDAD TORAXICA,(SIMETRICO) SE REALIZA CATETERISMO UMBILICAL VENOSO, DONDE SE ADMINISTRA ADRENALINA ,(RECIBE TOTAL DE 3 DOSIS A 0.03MG/KG/ DOSIS) NO SE OBTIENE RESPUESTA, SE COMPLETA TIEMPO DE REANIMACION SIN ÉXITO. (REANIMACION DURANTE 10 MINUTOS)
SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS TALLA: 48 CM PESO: 2630 GRAMOS, AL EXAMEN FISICO MACROSCOPICO SOLO SE EVIDENCIA FLEXION DE CADERA, (POSTMORTEN PERSISTE CON LEVE HIPÉRTONIA)

NOTA: PACIENTE ATERMINO, EN VISTA DE DATOS CLINICOS SE CONSIDERA ASFIXIA PERINATAL SEVERA
EN VISTA QUE NO EXISTIR CLARIDAD PUDIENDO CORRESPONDER UNA POSIBILIDAD (MALFORMACION DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y/O CARDIACA Y/O OTRAS.
SE SOLICITA NECROPSIA CLINICA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA VIA ORAL

<input checked="" type="checkbox"/>	EPINEFRINA-ADRENALINA TARTRATO O CLORHIDRATO 1 mg / 1ml	0.08 mg Cada 20 min(s) Vía: OTRAS
Solución Inyectable		
Indicaciones: CATETER UMBILICAL VENOSO.		

PATOLOGIAS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA	1
Datos Clínicos Relevantes:	ESTUDIO	

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/01/2018 04:55:26 p.m.		
Ingreso: 2341436	Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad
Número de Folio: 10	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA	
Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA	Tarjeta Profesional # 2494/01	
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

Hallazgo Operatorio:LIQUIDO AMNIOTICO CON LEVE TINTE DE MECONIO FETO UNICO CEFALICO SEXO FEMENINO CON LEVE HIPOTONIA Y CON PALIDEZ GENERALIZADA EN MAL ESTADO GENERAL PASA INMEDIATAMENTE PARA VALORACION POR MEDICO PEDIATRA - PLACENTA HIPERMADURA - CORDON UMBILICAL CON TRES VASOS CON IMPRESION DE PROCUBITO - UTERO Y ANEXOS NORMALES

Detalle Quirurgico - Procedimientos:ASEPSIA Y COLOCACION CAMPOS ESTERILES INCISION TIPO PFANNESTIELL HASTA CAVIDAD ABDOMINAL PREVIA DISECCION DE PLANOS DE LA PARED HISTEROTOMIA SEGMENTARIA ARCIFORME TIPO KERR LIQUIDO AMNIOTICO CON TINTE DE MECONIO CORDON UMBILICAL IMPRESIONA PROCUBITO POR DELANTE DE CALOTA FETAL SE EXTRAE FETO SEXO FEMENINO CON PALIDEZ GENERALIZADA LEVE HIPOTONIA PINZAMIENTO Y CORTE DE CORDON UMBILICAL Y SE PASA FETO INMEDIATAMENTE PARA VALORACION POR PEDIATRIA - ALUMBRAMIENTO COMPLETO NO ZONAS DE DESPRENDIMIENTO O ABRUPTIO CORDON UMBILICAL DELGADO CON TRES VASOS REVISION Y ASEO DE CAVIDAD UTERINA HISTERORRAFIA EN DOS PLANOS CON VICRYL 1 Y CATGUT CR 1 REVISION Y ASEO DE CAVIDAD ABDOMINAL SE REvisa HEMOSTASIA RECUENTO DE COMPRESAS COMPLETO CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR PLANOS HASTA PIEL - NO COMPLICACIONES EN EL PROCEDIMIENTO QX SANGRADO APROXIMADO DE 700 CC --

Complicaciones:NO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA VIA ORAL

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	1
	Observaciones: PRIMIGESTANTE + PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA + SUFRIMIENTO FETAL AGUDO + OBITO FETAL	

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

PATOLOGIAS EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	1
Datos Clínicos Relevantes:	MUESTRA - PLACENTA Y CORDON UMBILICAL - PARTO POR CESAREA + SFA	

RECOMENDACIONES

- 1--HOSPITALIZAR
- 2--DIETA EN 8 HORAS POSQX
- 3--CSV -SANGRADO VAGINAL Y TONO UTERINO
- 4--SONDA VESICAL PERMEABLE
- 5-- INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA
- 6--AVISAR ALTERACIONES OPORTUNAMENTE
- 7--RESTO DE INDICACIONES MEDICAS IGUAL

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION

Fecha Historia: 05/01/2018 05:19:18 p.m.		
Ingreso: 2341436	Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad
Número de Folio: 11	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA	
Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA	Tarjeta Profesional # 2494/01	
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

SE FOLIO PARA SOLICITUD DE RX DE ABDOMEN CON PORTATIL POR DUDAS EN EL RECUENTO DE COMPRESAS EN EL ACTO QX POR PARTE DE INSTRUMENCION QX ---

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA VIA ORAL

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	1
Datos Clínicos Relevantes: RX DE ABDOMEN CON PORTATIL		

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/01/2018 06:35:18 p.m.		
Ingreso: 2341436	Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad
Número de Folio: 12	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA	
Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ	Tarjeta Profesional # 40610419	
Especialidad: PEDIATRIA		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

SE ABRE FOLIO PARA REFERENCIA PARA NECROPSIA CLINICA

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

POP inmediato hemodinamicamente estable que requiera supervisión o control intrahospitalario.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA VIA ORAL

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/01/2018 06:39:03 p.m.

Ingreso: 2341436

Número de Folio: 13

Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ

Especialidad: PEDIATRIA

Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.

Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Causa del Ingreso: Maternidad

Tarjeta Profesional # 40610419

ANALISIS

ANALISIS: Solicitud de Referencia

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/01/2018 06:53:41 p.m.		
Ingreso: 2341436	Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad
Número de Folio: 14	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA	
Profesional: CRISTHYAN DAVID RAMIREZ LEYTON	Tarjeta Profesional # 1117510904	
Especialidad: MEDICINA GENERAL		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

INGRESO A PISO
MEDICINA GENERAL

Paciente femenina de 26 años con diagnósticos de:
POP cesárea segmentaria transperitoneal
Trastorno depresivo.

SUBJETIVO:
Paciente en compañía de familiares, refiere estar bien, adecuada modulación de dolor, con estado de animo de tristeza por pérdida, nada via oral, diuresis a sonda vesical, deposición negativa.

OBJETIVO:
Aceptable estado general, alerta, hidratado, afebril, no signos de dificultad respiratoria: SV: TA: 146/71 mmhg, Fc: 69 lpm, Fr: 16 rpm, T: 37°C, SatO2: 97 % con cánula a 5 lt/min.
Cabeza y cuello: Normocefalo, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, pupilas normo reactivas a la luz y acomodación, mucosa oral húmeda. Tórax: Adecuada expansibilidad, rscs rítmicos sin soplos, rrsr con escasa movilización de secreciones, roncus bilaterales, no tirajes subcostales. Abdomen: Blando, rsis positivos, no distensión abdominal, no signos de irritación peritoneal. Extremidades: Eutróficas, pulsos periféricos positivos, llenado capilar conservado, móviles. Neurológico: No déficit sensitivo ni motor al momento del examen, orientado en tiempo, espacio y persona.

ANÁLISIS:
Paciente femeina quien ingresa a la institución en estado de embarazo de 38.5 semanas por FUR, asociado a pérdidas vaginales con percepción de movimientos fetales, se ingresa con en trabajo de parto fase latente, durante estancia hospitalaria paciente sin percepción de movimientos fetales sin feto cardia por lo cual requiere cesárea de carácter urgente; en el momento aparente buen estado general, alerta, hidratada, afebril, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, con adecuada saturaciones, signos vitales en rangos de normalidad, quien continúa igual manejo médico instaurado, pendiente valoración por psicología por incidente ocurrido, se explica situación y estado actual a familiar, refiere entender y aceptar.

PLAN:
Hospitalizar.
Dieta blanda.
Ver órdenes médicas.
Protocolo de prevención de caídas
Camilla con barandas arriba.
Acompañante permanente
Vigilancia curva térmicas.

CSV, AC.
Gracias.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

POP inmediato hemodinamicamente estable que requiera supervisión o control intrahospitalario.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NADA VIA ORAL

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 06/01/2018 08:47:07 a.m.		
Ingreso: 2341436	Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad
Número de Folio: 15	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA	
Profesional: LILIANA DE LA CRUZ ESPARZA	Tarjeta Profesional # 521372	
Especialidad: MEDICINA GENERAL		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

se solicita valoracion por trabajo social ante no disponibilidad de psicologia el dia de hoy

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

POP inmediato hemodinamicamente estable que requiera supervisión o control intrahospitalario.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1
	Observaciones: A	

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 06/01/2018 11:45:27 a.m.		
Ingreso: 2341436	Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad
Número de Folio: 16	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA	
Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA	Tarjeta Profesional # 2494/01	
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	POP CESAREA	<input type="checkbox"/>

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
8	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	O+
1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	NEGATIVA PARA CUERPO EXTRAÑO -

ANALISIS

POP CESAREA DE EMERGENCIA POR SFA + OBITO FETAL EN PACINTE PRIMIGESTANTE CON RPM + INDUCCION AL TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA. EN SU PRIMER DIA DE EVOLUCION REFIERE DOLOR EN SITIO OPERATORIO. NIEGA FIEBRE O ESCALOFRIOS. NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO. INICIA VIA ORAL CON TOLERANCIA. INICIA DEAMBULACION. SIGNOS VITALES NORMALES. - NO HA SIDO VALORADA POR PSICOLOGIA. - CARDPULM NORMAL. ABDOMEN CON HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA. UTERO DE BUEN TONO. RETRAIDO A NIVEL UMBILICAL CON LOQUIOS HEMATICOS ESCASOS. DIURESIS NORMAL. NO EDEMAS DE MIIS. - EVOLUCION ESTABLE SIN ALTERACIONES. - CONTINUA CON IGUALES INDICACIONES MEDICAS --

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

POP inmediato hemodinamicamente estable que requiera supervisión o control intrahospitalario.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

RECOMENDACIONES

- 1--DIETA
- DEAMBULAR
- 3--CSV SANGRADO VAGINAL
- 4--RESTO DE INDICACIONES MEDICAS IGUAL

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 06/01/2018 12:24:54 p.m.			
Ingreso: 2341436	Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad	
Número de Folio: 17	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA		
Profesional: ETNA LORENA LOSADA ORTIZ	Tarjeta Profesional # 40671152		
Especialidad: TRABAJO SOCIAL			

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	POP CESAREA	<input type="checkbox"/>

ANALISIS

Se realiza intervención por trabajo social a la paciente de nombre Sindy Yuliana Moncada Arroyave de 26 años, la cual se encuentra ubicada en la habitación 308 en la cama B, del área de hospitalización general por condición de salud descrita en la historia clínica. Entrevista se realiza con la paciente la cual se encuentra consciente y orientada en tiempo y espacio, y en compañía de su pareja el señor Carlos David Espinosa Betancourth, de 28 años, los cuales manifiestan residir en la Carrera 24 A No. 3-03, en el barrio Yapurá Sur, con número celular de contacto: 3158340410.

Se puede evidenciar tipología familiar extensa conformada por el señor Carlos David Espinosa Betancourth de 28 años, el cual convive en unión marital de hecho desde hace 8 años con la señora Sindy Yuliana Moncada Arroyave de 26 años (el caso), los cuales viven en compañía de los señores Pedro María Espinosa Tovar de 70 años (Suegro), y Amparo Betancourth Parra de 67 años; se observa aparentemente relaciones familiares estrechas y una comunicación asertiva. Red de apoyo familiar es estable, en su gran mayoría residen en la ciudad de Florencia, de la demás familia extensa (padres y hermana), con quienes mantiene relaciones familiares estrechas. Económicamente el grupo familiar depende de las actividades que realiza la paciente de manera independiente, actividad que les permite cubrir con las necesidades básicas del grupo familiar; y del apoyo que le brinda los padres de la pareja de la paciente, siendo situación económica limitada.

Asimismo, se puede conocer que la paciente cuenta con estudios técnicos como auxiliar administrativo; se encuentra activa a seguridad social en salud en el régimen subsidiado de Coomeva EPS; refiere ser víctima de desplazamiento forzado hace 15 años de la ciudad de Pereira; no recibe ningún tipo de subsidio o ayuda humanitaria.

A lo solicitado por la Dra. Liliana de la Cruz Esparza (médico general), desde trabajo social se realiza abordaje a la paciente, se realiza acompañamiento por la pérdida de su hijo recién nacido, brindándole herramientas para la elaboración del duelo; la cual se observa a la paciente tranquila, se permite espacios para la expresión de emociones, a lo que la señora Sindy informa ser consciente de la situación presentada con su hijo recién nacido, aunque refiere sentirse muy triste (entra llanto), pero consciente de "que tiene seguir adelante".

A lo anterior, se considera necesario que la paciente requiere de "seguimiento por psicología de manera extramural", se informa a la paciente, y refiere aceptar.

Para finalizar se realiza orientación sobre la importancia de seguir recomendaciones médicas y del personal asistencial, a lo que la señora Sindy y su esposo refieren entender.

Se finaliza intervención por trabajo social, quedando atenta a lo que la unidad requiera.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 06/01/2018 05:20:40 p.m.

Ingreso: 2341436

Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.

Causa del Ingreso: Maternidad

Número de Folio: 18

Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA

Tarjeta Profesional #: 2494/01

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	POP CESAREA	<input type="checkbox"/>

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
9	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA	PD
	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	PD

ANALISIS

NOTA MEDICA G/O
PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS CON POP CESAREA DE EMERGENCIA POR SFA + OBITO FETAL EN PACINTE PRIMIGESTANTE CON RPM + INDUCCION AL TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA EN SU PRIMER DIA DE EVOLUCION REFIERE MEJORIA DE DOLOR EN SITIO OPERATORIO, DEAMBULANDO , LOQUIOS ESCASOS , NIEGA FIEBRE O ESCALOFRIOS NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO , TOLERANDO VIA ORAL SIGNOS VITALES : TA: 140/70 mmhg
FC: 80XMIN YA VALORADA POR TRABAJO SOCIAL NO DISPONIBILIDAD DE PSICOLOGIA , CARDPULM NORMAL ABDOMEN CON HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA UTERO DE BUEN TONO RETRAIDO A NIVEL UMBILICAL CON LOQUIOS HEMATICOS ESCASOS DIURESIS NORMAL NO EDEMAS DE MIIS - EVOLUCION ESTABLE SIN ALTERACIONES , QUIEN YA COMPLETO MAS DE 24 HORAS D EPUERPERIO POR LO CUAL SE DECIDE DAR SALIDA CON CONTROL POP EN 10 DIAS , TRATAMEINTO CON CEFRADINA + NAPROXENO

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Egreso de Paciente

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Codigo:	Medicamento:	Administración:	Cantidad
J01DC009141	CEFRADINA 500 mg Tableta o Cápsula	500.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: ORAL	28
M01AN002141	NAPROXENO 250 mg Tableta	250.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL	15

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1
	Observaciones: CITA CONTROL POP EN 10 DIAS - RETIRO DE PUNTOS	

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

SALIDA



FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTE

FECHA 2018-01-05 HORA 18:39

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: CLINICA MEDILASER S.A.				NIT	X	813001952	0
				CC		Numero	DV
Codigo:	180010746601	Dirección Prestador: Calle 6 numero 14a - 55					
Telefono:	09	4366000	Departamento: CAQUETA		18	Municipio: FLORENCIA	001
	Indicativo	Número					

DATOS DEL PACIENTE

MONCADA	ARROYAVE	SINDY	YULIANA
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre

Tipo documento de Identificación

<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad	<input type="checkbox"/> Adulto sin Identificación
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin Identificación
<input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería	

1117525195
Número Documento de Identificación

Fecha de Nacimiento 1991-11-11

Dirección de Residencia Habitual: JUAN XXIII

Departamento: CAQUETA	18	Municipio: FLORENCIA	Telefono:
-----------------------	----	----------------------	-----------

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: COOMEVA EPS

CODIGO:

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

MONCADA	ARROYAVE	SINDY	YULIANA
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre

Tipo documento de Identificación

<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad	<input type="checkbox"/> Adulto sin Identificación
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin Identificación
<input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería	

1117525195
Número Documento de Identificación

Dirección de Residencia Habitual: JUAN XXIII

Departamento: CAQUETA	18	Municipio: FLORENCIA	Telefono:
-----------------------	----	----------------------	-----------

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre LIBIA GOMEZ RUIZ

Telefono: 09 4366000
Indicativo Número

Servicio que solicita la referencia: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Servicio para el cual se solicita la referencia Urgencias

Telefono Celular: 3200000000

Especialidad: PATOLOGIA ANATOMICA Y CLINICA

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: DOLO ABDOMINAL + SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA

Enfermedad Actual:	PACIENTE 26 AÑOS G1p0 GS: A RH+ CURSANDO EMBARAZO DE 38.5 SEM POR FUM , AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES REFIERE PERDIDAS VAGINALES HECE 3 HORAS , NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, PERCIBE MOV FETALES NORMALMENTE. PARACLINICOS: IMAGEN: TRAE REPORTE DE ECOGRAFIA 03/11/17 EG: 31.6 SEM PARA HOY EG: 40.6 SEM 10/07/17 EG: 13.3 SEM PARA HOY EG: 39.0 SEM
--------------------	--

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/70 mmHg TAM: 83,33 mmHg FC: 80 lpm FR: 20 rpm T: 36.5 °C SO2: 99% PESO: 71 KG TALLA: 176 CM
IMC: 22,92 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN
Ojos:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN
ORL:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN
Cuello:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN
Tórax:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN
Abdomen:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN

GLOBOSO UTERO GRAVIDO AU 31 CM FETO UNICO LONG CEFALICO DORSO DERECHO FCF 145 LPM , MOV FETALES PRESENTES , DINAMICA UTERINA 1/10 DE 15 SEG DE DURACION

Genitourinario:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	NORMOCONFIGURADDO EXTERNAMENTE , TACTO VAGINAL CUELLO CENTRAL DILATACION 1-2 CM , BORRAMIENTO 50% , MEMBRANAS ROTAS , LIQUIDO MECONIO GRADO 1	
Extremidades:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN		
Neurológica:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN		
Piel:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN		
Observaciones:				

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
05/01/2018 7:16:42 a. m.	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	5	
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	7
05/01/2018 7:16:42 a. m.	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	5	
Interpretación:	NO REACTIVA	Folio Inter:	7
05/01/2018 7:16:42 a. m.	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	5	
Interpretación:	NEGATIVA	Folio Inter:	7

RESUMEN DE EVOLUCIONES

GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

05/01/2018 7:16:42 a. m.

PACIENTE 26 AÑOS G1p0 GS: A RH+ CURSANDO EMBARAZO DE 38.5 SEM POR FUM , AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES REFIERE PERDIDAS VAGINALES HECE 3 HORAS , NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, PERCIBE MOV FETALES NORMALMENTE. AL EXAMN FISICO DINAMICA UTERINA IRREGAULAR , HIPOSISTOLIA UTERINA , GENITALES NORMOCONFIGURADOES EXTERNAMENTE TACTO VAGINAL DILATCION 1-2 CM, BORRAMIENTO 50% , MEMEBRANAS ROTAS LIQUIDO AMNIOTICO MECONIO GRADO 1 , PELVIS GINECOIDE ADECUADA

PLAN:

- HOSPITALIZACION EN SALA DE PARTOS
- DIETA NORMAL
- SE INDICA CONDUCCION DE TRABAJO DE PARTO CON OXITOCINA : 5 UI DE OXITOCINA + 500 CC DE SOL SALINA PASAR 30 CC / HORA POR BOMBA DE INFUSION
- SS HEMOGRAMA , VIH, FTA
- SS MONITORIA FETAL
- CONTROL DE SIGNOS VITALES MATERNOS , FCF CADA HORA
- AVISAR CAMBIOS

GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

05/01/2018 9:01:47 a. m.

NOTA MEDICA

PACIENTE FEMNEINA DE 26 AÑOS CON DX:

- G1POA0
- EMBAARZO DE 38.5 SEM POR FUR Y EMB DE 39 SEM POR ECO
- FETO UNICO VIVO CEFLAICO
- TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE
- RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS
- BAJO RIESGO OBSTETRICO

PACIENTE CON ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR DE MUUY BAJA INTENSIDAD, MOV FETALES PRESETNES, NO SANGRADO AMNNIORREA(+)

EXMAEN FISICO

PACIENTE CONSCIENTE ALERTA HDIRATADA

UTERO GRAVIDO AU: 34CM FETO UNICO VIVO CEFALICO Fcf: 143XMIN CON DOPPLER NO ACTIVIDAD UTEIRNA

TV: D: 2CM B: 70% AMNIIORREA (+) PELVIS ADECUADA

PACIENTE CON EMBARAZO A TERMINO CON RUPTURA DE MEMEBRNAS AHORA CERVIX GRUESO , NO SE HA INICIADO CONDUCCION POR LO CUAL SE SUSPENDE Y SE INCIA DOSIS UNICA DE 25MCG MISOPROSTOL Y VIGILAR TRABAJO DE APRTO

SS MONITORAI FETAL INTRAPARTO

GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

05/01/2018 1:42:52 p. m.

EVOLUCION DR SILVA G/O NOTA EXTEMPORANEA HORA: 12:20

PACIENTE A QUIEN SE FUE A EVOLUCIONAR POSTERIOR A LA VISITA.

Y NO SE ENCONTRO FETOCARDIA CON EL DOPPLER POR PARTE DE ENFERMERIA.

ENFERMERIA AVISA. SE PROCEDE A EVALUARLA Y LA PACIENTE INFORMA SANGRADO UTERINO.

LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TRANQUILA.

CON BUENA TOLERANCIA A LAS CONTRACCIONES.

SE VISUALIZA SANGRADO UTERINO MODERADO, NO ACTIVO.

SE PASO AL ECOGRAFO Y SE EVIDENCIA BRADICARDIA FETAL SOSTENIDA.

AL TACTO VAGINAL: DILATACION DE 3 CM BORRAMIENTO: 80% AMNIIORREA ACTIVA CON LIGERO TIENTE MECONIAL.

POR LO QUE ORDENA DE INMEDIATO: BOLO DE 1500 CC DE SSN + OXIGENO POR CANULA A 3 LITROS MINUTOS + DECUBITO LATERAL IZQUIERDO Y PREPARAR PARA CESAREA DE EMERGENCIA.

MONITORIA FETAL DE LAS 05:50 AM. NO REACTIVA. PERO CON BUENA VARIABILIDAD. SIN ACTIVIDAD UTERINA.

MONITORIA FETAL DE LAS 9:50 AM: REACTIVA. SIN REGISTRO DE ACTIVIDAD UTERINA.

Impreso el 05/01/2018 a las 18:39:10 Por el Usuario GL9 - YADIRA BUITRAGO ORTIZ - FLA
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A. Nit: 813001952-0

PLAN: 1: SE PASA DE INMEDIATO A QUIROFANO PARA CESAREA DE EMERGENCIA.

QUIROFANO FLORENCIA

05/01/2018 4:06:04 p. m.

SIENDO LAS 12+40 RECIBO LLAMADO PARA REALIZACION DE CESAREA URGENTE POR PACIENTE EN SALAS DE PARTOS CON DX DE G1P0 EMBARAZO A TERMINO + RPM + INDUCCION Y CONDUCCION DE TRABAJO DE PARTO CON BRADICARDIA SEVERA Y EN SFA ME DIRIJO A SALAS DE CX DONDE SE LE REALIZA CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SIENDO LAS 12+53 HORAS SE EXTRAE FETO SEXO FEMENINO HIPOTONICA FLACIDA PALIDEZ GENERALIZADA MAL ESTADO GENERAL QUE PASA RAPIDAMENTE A MEDICO PEDIATRA PARA EXAMEN CORRESPONDIENTE - SE CONTINUA PROCEDIMIENTO QX HASTA SU FINALIZACION SIN COMPLICACIONES --

QUIROFANO FLORENCIA

05/01/2018 4:28:37 p. m.

NOTA PEDIATRIA: RETROSPECTIVA : 1: 10 PM

SE TRATA DE PRODUCTO DE PRIMIGESTANTE DE 26 AÑOS DE EDAD, EMBARAZO CON CONTROLES IRREGULARES N: 5, GRUPO SANGUINEO A POSITIVO. VIH: 05/01/2018 NEGATIVO VDRL: 05/01/2018 NO REACTIVO
INGRESA HOY A LA INSTITUCION POR RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS Y TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE, RECIBO LLAMADA DE EQUIPO DE GINECOLOGIA QUE PACIENTE ES TRASLADA A MESA OPERATORIA DE EMERGENCIA, POR NO ENCONTRAR FOCO FETAL (LATIDO CARDIACO) SE RECIBE RECIENTE NACIDO DE SEXO FEMENINO, ATERMINO, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO SIN TONO MUSCULAR, FRECUENCIA CARDIACA (20 LATIDOS POR MINUTO) CIANOSIS EN EXTREMIDADES APGAR (2 PTS AL PRIMER MINUTO) SE INICIA FLUJOGRAMA DE REANIMACION . (VENTILACION CON PRESION POSITIVA PEEP: 6CM PIP: 15 (SE AUMENTAN PARAMETROS) NO SE OBTIENE RESPUESTA SE PROCEDE A REALIZAR COMPRESIONES TORAXICAS , NO RESPUESTA ,SE REALIZA INTUBACION ENDOTRAQUEAL CON TUBO N: 3.5CM SE EVIDENCIA ADECUA EXPANSIBILIDAD TORAXICA,(SIMETRICO) SE REALIZA CATETERISMO UMBILICAL VENOSO, DONDE SE ADMINISTRA ADRENALINA ,(RECIBE TOTAL DE 3 DOSIS A 0.03MG/KG/ DOSIS) NO SE OBTIENE RESPUESTA, SE COMPLETA TIEMPO DE REANIMACION SIN ÉXITO. (REANIMACION DURANTE 10 MINUTOS)
SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS TALLA: 48 CM PESO: 2630 GRAMOS, AL EXAMEN FISICO MACROSCOPICO SOLO SE EVIDENCIA FLEXION DE CADERA, (POSTMORTEN PERSISTE CON LEVE HIPERTONIA)

NOTA: PACIENTE ATERMINO, EN VISTA DE DATOS CLINICOS SE CONSIDERA ASFIXIA PERINATAL SEVERA
EN VISTA QUE NO EXISTIR CLARIDAD PUDIENDO CORRESPONDER UNA POSIBILIDAD (MALFORMACION DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y/O CARDIACA Y/O OTRAS.
SE SOLICITA NECROPSIA CLINICA

QUIROFANO FLORENCIA

05/01/2018 4:55:26 p. m.

Hallazgo Operatorio:LIQUIDO AMNIOTICO CON LEVE TINTE DE MECONIO FETO UNICO CEFALICO SEXO FEMENINO CON LEVE HIPOTONIA Y CON PALIDEZ GENERALIZADA EN MAL ESTADO GENERAL PASA INMEDIATAMENTE PARA VALORACION POR MEDICO PEDIATRA - PLACENTA HIPERMADURA - CORDON UMBILICAL CON TRES VASOS CON IMPRESION DE PROCUBITO - UTERO Y ANEXOS NORMALES

Detalle Quirurgico - Procedimientos:ASEPSIA Y COLOCACION CAMPOS ESTERILES INCISION TIPO PFANNESTIELL HASTA CAVIDAD ABDOMINAL PREVIA DISECCION DE PLANOS DE LA PARED HISTEROTOMIA SEGMENTARIA ARCIFORME TIPO KERR LIQUIDO AMNIOTICO CON TINTE DE MECONIO CORDON UMBILICAL IMPRESIONA PROCUBITO POR DELANTE DE CALOTA FETAL SE EXTRAE FETO SEXO FEMENINO CON PALIDEZ GENERALIZADA LEVE HIPOTONIA PINZAMIENTO Y CORTE DE CORDON UMBILICAL Y SE PASA FETO INMEDIATAMENTE PARA VALORACION POR PEDIATRIA - ALUMBRAMIENTO COMPLETO NO ZONAS DE DESPRENDIMIENTO O ABRUPTO CORDON UMBILICAL DELGADO CON TRES VASOS REVISION Y ASEO DE CAVIDAD UTERINA HISTERORRAFIA EN DOS PLANOS CON VICRYL 1 Y CATGUT CR 1 REVISION Y ASEO DE CAVIDAD ABDOMINAL SE REvisa HEMOSTASIA RECUENTO DE COMPRESAS COMPLETO CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR PLANOS HASTA PIEL - NO COMPLICACIONES EN EL PROCEDIMIENTO QX SANGRADO APROXIMADO DE 700 CC --

Complicaciones:NO

QUIROFANO FLORENCIA

05/01/2018 5:19:18 p. m.

SE FOLIO PARA SOLICITUD DE RX DE ABDOMEN CON PORTATIL POR DUDAS EN EL RECUENTO DE COMPRESAS EN EL ACTO QX POR PARTE DE INSTRUMENCION QX --

HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

05/01/2018 6:35:18 p. m.

SE ABRE FOLIO PARA REFERENCIA PARA NECROPSIA CLINICA

CIE10		IMPRESION DIAGNOSTICA	
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	Observaciones	Principal
		EMBARAZO ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

COMPLICACIONES	
DOLO ABDOMINAL + SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA	
MOTIVOS DE REMISION	
NO HAY RECURSO HUMANO	

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE TRIAGE

Datos Básicos

Consecutivo: 0000000000001143272 Fecha Triage: 05/01/2018 06:43:15 a.m.
Identificación: 1117525195 Edad: 26 Años
Paciente: SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE Vic. Conflicto: No
Entidad Responsable: COOMEVA EPS Grupo Étnico: NINGUNO
Seguridad Social: COOMEVA EPS
Causa Ingreso: Maternidad Tipo de Riesgo: Enfermedad General y Maternidad

CLASIFICACIÓN 2 - EMERGENCIA

Medico: EDISON FERNEY JARAMILLO GRIJALBA
Diagnóstico Sindromático: TRABAJO DE PARTO
Diagnóstico Presuntivo 1: N/A
Diagnóstico Presuntivo 2: N/A
Motivo de Consulta: DOLO ABDOMINAL + SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA
Enfermedad Actual: PACIENTE 26 AÑOS G1P0 GS: A RH+ CURSANDO CON EMB 38.5 SEM X FUM ,
REFIRE SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA HACE 3 HORAS
Estado de Conciencia: Alerta
Aliento Alcohol: No
Consulta por Especialidad: Si: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Victima de Conflicto Armado: No
Reingreso: No

Antecedentes

Medicos: No Refiere
Quirúrgicos: No Refiere
Transfucionales: No Refiere
Inmunológicos: No Refiere
Alérgicos: No Refiere
Traumáticos: No Refiere
Psicologicos y Psiquiatricos: No Refiere
Farmacológicos
Familiares: No Refiere
Tóxicos: No Refiere
Ginecológicos: > Fecha: 05/01/2018Ver Detalle...
Perinatales: No Refiere
Otros:

Arribó Urgencias

Arribó a urgencias en:

Signos Vitales

TA: 110/70 mmHg FC: 80 lpm lpm FR: 20 rpm rpm T: 36.5 °C °C SO2: 99%%
mmHg
Peso 71 Kg Talia: 176

EL PACIENTE FUE REMITIDO A LA ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 05/01/2018 07:16:42 a.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/4
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 5	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA	- FLORENCIA	Sexo: FEMENINO
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Segurad Social: COOMEVA EPS	Estado Civil: SOLTERA	
Tipo Paciente: SUBSIDIADO	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:	DOLO ABDOMINAL + SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA.
Enfermedad Actual:	PACIENTE 26 AÑOS G1p0 GS: A RH+ CURSANDO EMBARAZO DE 38.5 SEM POR FUM , AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES REFIERE PERDIDAS VAGINALES HECE 3 HORAS , NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, PERCIBE MOV FETALES NORMALMENTE.
	PARACLINICOS:
	IMAGEN: TRAE REPORTE DE ECOGRAFIA
	03/11/17 EG: 31.6 SEM PARA HOY EG: 40.6 SEM
	10/07/17 EG: 13.3 SEM PARA HOY EG: 39.0 SEM

CLASIFICACION TRIAGE

Numero Reporte: 00000000000001143272 - 2 - EMERGENCIA

ANTECEDENTES

Médicos:	-- No Refiere --
Quirúrgicos:	-- No Refiere --
Transfusionales:	-- No Refiere --
Inmunológicos:	-- No Refiere --
Alérgicos:	-- No Refiere --
Traumáticos:	-- No Refiere --
Psicológicos:	-- No Refiere --
Farmacológicos:	
Familiares:	-- No Refiere --
Tóxicos:	-- No Refiere --
Otros:	-- No Refiere --

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Menarquia: 0	Años Ciclos: 28 / 4	Ciclos Regular: Si	Inicio Vida Sexual: 15 Años
Gestaciones: 1	Cesareas: 0	Nacidos Vivos: 0	Embarazos Ectopicos: 0 Partos: 0
Abortos: 0	Mortinatos:	Mola: 0	Obito: 0 F.U.M: 09/04/2017 F.U.P: NO RECUERDA F.U.Citología: NO RECUERDA
Planificación:	NO PLANIFICA		
Otros Ginecologicos:			

Profesional:	EDISON FERNEY JARAMILLO GRIJALBA	Identificación:	1117525195
Especialidad:	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre:	SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. #	87103750	Apellido:	MONCADA ARROYAVE

ANTECEDENTES OBSTETRICOS

Edad Gestacional: 38,5 Semanas
Control Prenatal: Si Cantidad: 5
IqM Toxoplasma: No Tiene
IqG Toxoplasma: Positivo
Riesgos Obstetricos: BAJO

Fecha Probable de Parto: 19/01/2018
Inicio Control Prenatal: 20,0 Semanas
Fecha Ultimo Examen:
Fecha Ultimo Examen: 13/07/2017

HIV: Negativo
Fecha: 29/11/2017 12:00

Parcial de Orina: NORMAL
PTOG: NORMAL
Glucemia Basal: 76
Urocultivo: NEGATIVO
IGM Rubeola: No tiene
IGG Rubeola: No tiene
Ant. Sup. Hepatitis B: No Tiene

Fecha: 29/11/2017 12:00
Fecha: 20/10/2017 12:00
Fecha: 20/10/2017 12:00
Fecha: 11/07/2017 12:00
Fecha:
Fecha:
Fecha:

Cuadro Hematico: NORMAL
Hemoglobina: 12.2
Plaquetas:
Prueba rápida sífilis: No tiene
FTA-ABS: No tiene
VDRL: No Reactivo Dilusiones: 0

Fecha:
Fecha: 13/07/2017 12:00
Fecha:
Fecha:
Fecha:
Fecha: 29/11/2017 12:00

Otros Obstetricos:

ANTECEDENTES ECOGRAFIAS

Fecha de Ecografia	Semanas	Fecha de Historia	Semanas (HOY)
10/07/2017	13,3 Semanas	05/01/2018	39,0 Semanas

REVISION POR SISTEMAS

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , AFEBRIL CONCIENTE ALERTA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/70 mmHg TAM: 83,33 mmHg FC: 80 lpm FR: 20 rpm T: 36.5 °C SO2: 99% Talla 176 CM
IMC: 22,92 Kg/m² Peso actual: 71 KG
PA: 0 CM PC: 0 CM PT: 0 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒N ☐AN

Ojos: ☒N ☐AN

ORL: ☒N ☐AN

Cuello: ☒N ☐AN

Tórax: ☒N ☐AN

Abdomen: ☒N ☐AN

Genitourinario: ☒N ☐AN

Extremidades: ☒N ☐AN

Neurológica: ☒N ☐AN

Piel: ☒N ☐AN

GLOBOSO UTERO GRAVIDO AU 31 CM FETO UNICO LONG CEFALICO DORSO DERECHO FCF 145 LPM , MOV.FETALES PRESENTES , DINAMICA UTERINA 1/10 DE 15 SEG DE DURACION
NORMOCONFIGURADDO EXTERNAMENTE , TAGTO VAGINAL CUELLO CENTRAL DILATACION 1-2 CM , BORRAMIENTO 50% , MEMBRANAS ROTAS , LIQUIDO MECONIO GRADO 1

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Profesional: EDISON FERNEY JARAMILLO GRIJALBA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 87103750

Identificación: 1117525195
Nombre: SINDY YULIANA
Apellido: MONCADA ARROYAVE

CIE10

Diagnostico

Observaciones

Principal

O429

RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION

☒

ANALISIS

PACIENTE 26 AÑOS G1p0 GS: A RH+ CURSANDO EMBARAZO DE 38.5 SEM POR FUM , AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES REFIERE PERDIDAS VAGINALES HECE 3 HORAS , NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, PERCIBE MOV FETALES NORMALMENTE.
AL EXAMN FISICO DINAMICA UTERINA IRREGAULAR , HIPOSISTOLIA UTERINA , GENITALES NORMOCONFIGURADOES EXTERNAMENTE TACTO VAGINAL DILATCION 1-2 CM, BORRAMIENTO 50% , MEMEBRANAS ROTAS LIQUIDO AMNIOTICO MECONIO GRADO 1 , PELVIS GINECOIDE ADECUADA

PLAN:
·HOSPITALIZACION EN SALA DE PARTOS
·DIETA NORMAL
·SE INDICA CONDUCCION DE TRABAJO DE PARTO CON OXITOCINA : 5 UI DE OXITOCINA + 500 CC DE SOL SALINA PASAR 30 CC / HORA POR BOMBA DE INFUSION
·SS HEMOGRAMA , VIH, FTA
·SS MONITORIA FETAL
·CONTROL DE SIGNOS VITALES MATERNOS , FCF CADA HORA
·AVISAR CAMBIOS

DIETA

NORMAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezcla/Liquido	Administración	
<input checked="" type="checkbox"/> Infusion: 5 UI de OXITOCINA en: 499 ml de SSN Total Mezcla: 500 ml	Infusion: 0,30 UI/hr - 30 CC/Hora	
Medicamentos Solicitados:		Cantidad
300102081	SODIO CLORURO AL 0.9 50 ML	10
H01BO007702	OXITOCINA 10 UI/1 ml Solución Inyectable	1

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	1
906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	1

PROCEDIMIENTOS NO QX:

Código Servicio	Servicio	Cantidad	en Sitio
897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	1	<input type="checkbox"/>

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional:	EDISON FERNEY JARAMILLO GRIJALBA	Identificación:	1117525195
Especialidad:	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre:	SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. #	87103750	Apellido:	MONCADA ARROYAVE

Ingreso: 2341436
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.
Identificación: 1117525195
Número de Folio: 5

Fecha Historia: 05/01/2018 07:16:42 a.m.
Causa del Ingreso: Maternidad
Nombres: SINDY YULIANA
Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

Autorización: NAP: 2244979
Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Página 4/4

Edison Ferney Jaramillo Grijalba

Profesional: EDISON FERNEY JARAMILLO GRIJALBA

Visado de Enfermería

Gleira Liliana Corrales Figueroa

Profesional: GLEIRA LILIANA CORRALES FIGUEROA
Tarjeta Prof. # 1045686410

Fecha Visado: 05/01/2018 11:06:00 a.m.

REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 05/01/2018 07:16:42 a.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/4
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 5	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Segurad Social: COOMEVA EPS	Estado Civil: SOLTERA	
Tipo Paciente: SUBSIDIADO	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

ANAMNESIS

otivo de Consulta:	DOLO ABDOMINAL + SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA
Enfermedad Actual:	PACIENTE 26 AÑOS G1p0 GS: A RH+ CURSANDO EMBARAZO DE 38.5 SEM POR FUM , AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES REFIERE PERDIDAS VAGINALES HECE 3 HORAS , NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, PERCIBE MOV FETALES NORMALMENTE.
	PARACLINICOS:
	IMAGEN: TRAE REPORTE DE ECOGRAFIA
	03/11/17 EG: 31.6 SEM PARA HOY EG: 40.6 SEM
	10/07/17 EG: 13.3 SEM PARA HOY EG: 39.0 SEM

CLASIFICACION TRIAGE

Numero Reporte: 00000000000001143272 - 2 - EMERGENCIA

ANTECEDENTES

Médicos:	-- No Refiere --
Quirúrgicos:	-- No Refiere --
Transfusionales:	-- No Refiere --
Inmunológicos:	-- No Refiere --
Alérgicos:	-- No Refiere --
Traumáticos:	-- No Refiere --
Psicológicos:	-- No Refiere --
Farmacológicos:	
Familiares:	-- No Refiere --
Tóxicos:	-- No Refiere --
Otros:	-- No Refiere --

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Menarquia: 0	Años Ciclos: 28 / 4	Ciclos Regular: Si	Inicio Vida Sexual: 15 Años
Gestaciones: 1	Cesareas: 0	Nacidos Vivos: 0	Embarazos Ectopicos: 0 Partos: 0
Abortos: 0	Mortinatos:	Mola: 0	Obito: 0 F.U.M: 09/04/2017 F.U.P: NO RECUERDA F.U.Citología: NO RECUERD A
Planificación:	NO PLANIFICA		
Otros Ginecologicos:			

Profesional:	EDISON FERNEY JARAMILLO GRIJALBA	Identificación:	1117525195
Especialidad:	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre:	SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. #	87103750	Apellido:	MONCADA ARROYAVE

ANTECEDENTES OBSTETRICOS

Edad Gestacional: 38,5 SemanasFecha Probable de Parto: 19/01/2018

Control Prenatal: Si Cantidad: 5Inicio Control Prenatal: 20,0 SemanasHIV: NegativoFecha: 29/11/2017 12:00

IqM Toxoplasma: No TieneFecha Ultimo Examen:

IqG Toxoplasma: PositivoFecha Ultimo Examen: 13/07/2017

Riesgos Obstetricos: BAJO

Parcial de Orina: NORMALFecha: 29/11/2017 12:00

PTOG: NORMALFecha: 20/10/2017 12:00Cuadro Hematico: NORMALFecha:

Glucemia Basal: 76Fecha: 20/10/2017 12:00Hemoglobina: 12.2Fecha: 13/07/2017 12:00

Urocultivo: NEGATIVOFecha: 11/07/2017 12:00Plaquetas:Fecha:

IGM Rubeola: No tieneFecha:Prueba rápida sífilis: No tieneFecha:

IGG Rubeola: No tieneFecha:FTA-ABS: No tieneFecha:

Ant. Sup. Hepatitis B: No TieneFecha:VDRL: No ReactivoDilusiones: 0Fecha: 29/11/2017 12:00

Otros Obstetricos:

ANTECEDENTES ECOGRAFIAS

Fecha de Ecografia	Semanas	Fecha de Historia	Semanas (HOY)
10/07/2017	13,3 Semanas	05/01/2018	39,0 Semanas

REVISION POR SISTEMAS

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , AFEBRIL CONCIENTE ALERTA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/70 mmHgTAM: 83,33 mmHgFC: 80 lpmFR: 20 rpmT: 36.5 °CSO2: 99%Talla 176 CM

IMC: 22,92 Kg/m²Peso actual: 71 KG

PA: 0 CMPC: 0 CMPT: 0 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒N ☐AN

Ojos: ☒N ☐AN

ORL: ☒N ☐AN

Cuello: ☒N ☐AN

Tórax: ☒N ☐AN

Abdomen: ☒N ☐ANGLOBO SO UTERO GRAVIDO AU 31 CM FETO UNICO LONG CEFALICO DORSO DERECHO FCF 145 LPM , MOV FETALES PRESENTES , DINAMICA UTERINA 1/10 DE 15 SEG DE DURACION

Genitourinario: ☒N ☐ANNORMOCONFIGURADDO EXTERNAMENTE , TACTO VAGINAL CUELLO CENTRAL DILATACION 1-2 CM , BORRAMIENTO 50% , MEMBRANAS ROTAS , LIQUIDO MECONIO GRADO 1

Extremidades: ☒N ☐AN

Neurológica: ☒N ☐AN

Piel: ☒N ☐AN

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Profesional: EDISON FERNEY JARAMILLO GRIJALBAIdentificación: 1117525195

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIANombre: SINDY YULIANA

Tarjeta Prof. # 87103750Apellido: MONCADA ARROYAVE

CIE10

Diagnostico

Observaciones

Principal

O429

RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION

☒

ANALISIS

PACIENTE 26 AÑOS G1p0 GS: A RH+ CURSANDO EMBARAZO DE 38.5 SEM POR FUM , AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES REFIERE PERDIDAS VAGINALES HECE 3 HORAS , NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, PERCIBE MOV FETALES NORMALMENTE.
AL EXAMN FISICO DINAMICA UTERINA IRREGAULAR , HIPOSISTOLIA UTERINA , GENITALES NORMOCONFIGURADOES EXTERNAMENTE TACTO VAGINAL DILATCION 1-2 CM, BORRAMIENTO 50% , MEMEBRANAS ROTAS LIQUIDO AMNIOTICO MECONIO GRADO 1 , PELVIS GINECOIDE ADECUADA

PLAN:
·HOSPITALIZACION EN SALA DE PARTOS
·DIETA NORMAL
·SE INDICA CONDUCCION DE TRABAJO DE PARTO CON OXITOCINA : 5 UI DE OXITOCINA + 500 CC DE SOL SALINA PASAR 30 CC / HORA POR BOMBA DE INFUSION
·SS HEMOGRAMA , VIH, FTA
SS MONITORIA FETAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES MATERNOS , FCF CADA HORA
·AVISAR CAMBIOS

DIETA

NORMAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezcla/Liquido	Administración	
<input checked="" type="checkbox"/> Infusion: 5 UI de OXITOCINA en: 499 ml de SSN Total Mezcla: 500 ml	Infusion: 0,30 UI/hr - 30 CC/Hora	
Medicamentos Solicitados:		Cantidad
300102081	SODIO CLORURO AL 0.9 50 ML	10
H01BO007702	OXITOCINA 10 UI/1 ml Solución Inyectable	1

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUÉRPOS	1
906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	1

PROCEDIMIENTOS NO QX:

Código Servicio	Servicio	Cantidad	en Sitio
897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	1	<input type="checkbox"/>

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional:	EDISON FERNEY JARAMILLO GRIJALBA	Identificación:	1117525195
Especialidad:	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre:	SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. #	87103750	Apellido:	MONCADA ARROYAVE

Ingreso: 2341436Fecha Historia: 05/01/2018 07:16:42 a.m.# Autorización: NAP: 2244979Página 4/4

Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.Causa del Ingreso: Maternidad

Identificación: 1117525195Nombres: SINDY YULIANAApellidos: MONCADA ARROYAVE

Número de Folio: 5Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

Edison Ferney Jaramillo

Profesional: EDISON FERNEY JARAMILLO GRIJALBA

Visado de Enfermería

Gleira Corrales

Profesional: GLEIRA LILIANA CORRALES FIGUEROA
Tarjeta Prof. # 1045686410

Fecha Visado: 05/01/2018 11:06:00 a.m.

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 05/01/2018 09:01:47 a.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/2
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 6	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Seguridad Social: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Estado Civil: SOLTERA	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input checked="" type="checkbox"/>

OBJETIVO - ANALISIS

NOTA MEDICA

PACIENTE FEMNEINA DE 26 AÑOS CON DX:

- G1P0A0
- EMBAARZO DE 38.5 SEM POR FUR Y EMB DE 39 SEM POR ECO
- FETO UNICO VIVO CEFLAICO
- TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE
- RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS
- BAJO RIESGO OBSTETRICO

PACIENTE CON ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR DE MUUY BAJA INTENSIDAD, MOV FETALES PRESETNES, NO SANGRADO AMNNIORREA(+)

AL EXMAEN FISICO

PACIENTE CONSCIENTE ALERTA HDIRATADA

UTERO GRAVIDO AU: 34CM FETO UNICO VIVO CEFALICO Fcf: 143XMIN CON DOPPLER NO ACTIVIDAD UTEIRNA

TV: D: 2CM B: 70% AMNIORREA (+) PELVIS ADECUADA

PACIENTE CON EMBARAZO A TERMINO CON RUPTURA DE MEMEBRNAS AHORA CERVIX GRUESO , NO SE HA INICIADO CONDUCCION POR LO CUAL SE SUSPENDE Y SE INCIA DOSIS UNICA DE 25MCG MISOPROSTOL Y VIGILAR TRABAJO DE APRTO

SS MONITORAI FETAL INTRAPARTO

DIETA

LIQUIDA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
<input checked="" type="checkbox"/> MISOPROSTOL 50 mcg Tableta (20012577-01-G02AD06)	25.00 mcg Dosis Única Vía: ORAL	Dosis Unica	0

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Profesional: HAROLD ENRIQUE SILVA MENESES	Identificación: 1117525195
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre: SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. # 1865/2003	Apellido: MONCADA ARROYAVE

Ingreso: 2341436Fecha Historia: 05/01/2018 09:01:47 a.m.# Autorización: NAP: 2244979Página 2/2

Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.Causa del Ingreso: Maternidad

Identificación: 1117525195Nombres: SINDY YULIANAApellidos: MONCADA ARROYAVE

Número de Folio: 6Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

Mezclas/Líquido:Administración:

Infusion: 5 UI de OXITOCINA en: 499 ml de SSN Total Mezcla: 500 mlInfusion: 0,30 UI/hr - 30 CC/Hora

N

Infusion de CLORURO DE SODIO100 ml de CLORURO DE SODIO cada hora

Medicamentos Solicitados:

B05BS004701SODIO CLORURO 0.9% - 500 ml Solución Inyectable

Cantidad

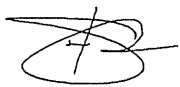
2

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD



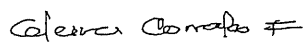
Profesional: HAROLD ENRIQUE SILVA MENESES

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tarjeta Profesional # 1865/2003

Fecha De Visado05/01/2018 11:12:00 a.m.

Visado de Enfermería



Profesional: GLEIRA LILIANA CORRALES FIGUEROA

Tarjeta Prof. # 1045686410

Profesional: HAROLD ENRIQUE SILVA MENESESIdentificación: 1117525195

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIANombre: SINDY YULIANA

Tarjeta Prof. # 1865/2003Apellido: MONCADA ARROYAVE

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 05/01/2018 01:42:52 p.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/3
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 7	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Seguridad Social: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Estado Civil: SOLTERA	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input checked="" type="checkbox"/>

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación
5	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	NORMAL

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
NUMERO DE GRANULOCITOS	10.30 x10^3mm^3	
RECUENTO DE LEUCOCITOS	13.3 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	2.50 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.50 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE GRANULOCITOS	76.6 %	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	19.1 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	4.3 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.42 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	14.2 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.2 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.6 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.6 fL	
HEMATOCRITO	42.3 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	191 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.2 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	14.8 %	
PLAQUETOCRITO	0.174 %	

5	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	NO REACTIVA
---	------------------------------	-------------

Profesional:	HAROLD ENRIQUE SILVA MENESES	Identificación:	1117525195
Especialidad:	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre:	SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. #	1865/2003	Apellido:	MONCADA ARROYAVE

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
SEROLOGIA PRUEBA NO TREPONEMICA RPR	NO REACTIVO dils	
5 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	NEGATIVA	

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	NO REACTIVO Texto	PRUEBA RAPIDA

OBJETIVO - ANALISIS

EVOLUCION DR SILVA G/O NOTA EXTEMPORANEA HORA: 12:20

PACIENTE A QUIEN SE FUE A EVOLUCIONAR POSTERIOR A LA VISITA.
Y NO SE ENCONTRO FETOCARDIA CON EL DOPPLER POR PARTE DE ENFERMERIA.
ENFERMERIA AVISA. SE PROCEDE A EVALUARLA Y LA PACIENTE INFORMA SANGRADO UTERINO.
LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TRANQUILA.
CON BUENA TOLERANCIA A LAS CONTRACCIONES.
SE VISUALIZA SANGRADO UTERINO MODERADO, NO ACTIVO.
SE PASO AL ECOGRAFO Y SE EVIDENCIA BRADICARDIA FETAL SOSTENIDA.
AL TACTO VAGINAL: DILATAION DE 3 CM BORRAMIENTO: 80% AMNIORREA ACTIVA CON LIGERO TIENTE MECONIAL.
POR LO QUE ORDENA DE INMEDIATO: BOLO DE 1500 CC DE SSN + OXIGENO POR CANULA A 3 LITROS MINUTOS + DECUBITO LATERAL IZQUIERDO
Y PREPARAR PARA CESAREA DE EMERGENCIA.

MONITORIA FETAL DE LAS 05:50 AM. NO REACTIVA. PERO CON BUENA VARIABILIDAD. SIN ACTIVIDAD UTERINA.
MONITORIA FETAL DE LAS 9:50 AM: REACTIVA. SIN REGISTRO DE ACTIVIDAD UTERINA.

PLAN: 1. SE PASA DE INMEDIATO A QUIROFANO PARA CESAREA DE EMERGENCIA.

DIETA

LIQUIDA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezclas/Liquido:	Administración:
Infusion: 5 UI de OXITOCINA en: 499 ml de SSN Total Mezcla: 500 ml	Infusion: 0,30 UI/hr - 30 CC/Hora
Infusion de CLORURO DE SODIO	100 ml de CLORURO DE SODIO cada hora

RECOMENDACIONES

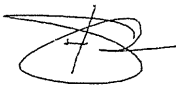
PLAN: 1. SE PASA DE INMEDIATO A QUIROFANO PARA CESAREA DE EMERGENCIA.

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

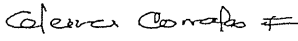
DESTINO

TRASLADAR A CIRUGÍA



Profesional: HAROLD ENRIQUE SILVA MENESES
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Profesional # 1865/2003

Visado de Enfermería



Profesional: GLEIRA LILIANA CORRALES FIGUEROA
Tarjeta Prof. # 1045686410

Fecha De Visado

05/01/2018 02:17:00 p.m.

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 05/01/2018 04:06:04 p.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/2
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 8	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Seguridad Social: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Estado Civil: SOLTERA	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

OBJETIVO - ANALISIS

SIENDO LAS 12+40 RECIBO LLAMADO PARA REALIZACION DE CESAREA URGENTE POR PACIENTE EN SALAS DE PARTOS CON DX DE G1P0 EMBARAZO A TERMINO + RPM + INDUCCION Y CONDUCCION DE TRABAJO DE PARTO CON BRADICARDIA SEVERA Y EN SFA ME DIRIJO A SALAS DE CX DONDE SE LE REALIZA CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SIENDO LAS 12+53 HORAS SE EXTRAE FETO SEXO FEMENINO HIPOTONICA FLACIDA PALIDEZ GENERALIZADA MAL ESTADO GENERAL QUE PASA RAPIDAMENTE A MEDICO PEDIATRA PARA EXAMEN CORRESPONDIENTE - SE CONTINUA PROCEDIMIENTO QX HASTA SU FINALIZACION SIN COMPLICACIONES --

DIETA

NADA VIA ORAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
<input checked="" type="checkbox"/> RANITIDINA 50 mg/2 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
<input checked="" type="checkbox"/> METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
<input checked="" type="checkbox"/> CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección	1.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
<input checked="" type="checkbox"/> TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA	Identificación: 1117525195
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre: SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. # 2494/01	Apellido: MONCADA ARROYAVE

Ingreso: 2341436Fecha Historia: 05/01/2018 04:06:04 p.m.# Autorización: NAP: 2244979Página 2/2

Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.Causa del Ingreso: Maternidad

Identificación: 1117525195Nombres: SINDY YULIANAApellidos: MONCADA ARROYAVE

Número de Folio: 8Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

N

DIPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable

2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Vía:
INTRAVENOSA

Tratamiento Continuo0

Indicaciones:

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezclas/Liquido:

Infusion: 5 UI de OXITOCINA en: 499 ml de SSN Total Mezcla: 500 ml

Infusion de CLORURO DE SODIO

Administración:

Infusion: 0,30 UI/hr - 30 CC/Hora

100 ml de CLORURO DE SODIO cada hora

100 ml de LACTATO DE RINGER cada hora

N

Infusion de LACTATO DE RINGER

Indicaciones:

Medicamentos Solicitados:

B05XR007701 LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable

Cantidad

5

LABORATORIOS:

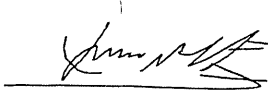
Código Servicio	Servicio	Cantidad
902212	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	1
Datos Clínicos Relevantes:	RECIEN NACIDO	
904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	1
Datos Clínicos Relevantes:	RECIEN NACIDO	

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

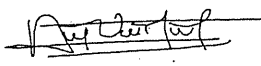
CONTINUA EN LA UNIDAD



Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Profesional # 2494/01

Fecha De Visado 05/01/2018 05:36:00 p.m.

Visado de Enfermería



Profesional: ANYI NATALIA DIAZ JIMENEZ
Tarjeta Prof. # 1117544164

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 2494/01

Identificación: 1117525195
Nombre: SINDY YULIANA
Apellido: MONCADA ARROYAVE

SUCURSAL: Florencia FECHA: 05/01/2018 4:12:51 p. m.

308B

Nombre Usuario: SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias

Historia Clínica No: 1117525195

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA

Diagnostico: PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA

INFORMACION

Yo _____, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en mi propio nombre o en mi calidad de Representante/acudiente del paciente _____ por medio del presente documento, de manera expresa, libre, en pleno uso de mis facultades mentales manifiesto que el o la profesional _____ me ha explicado que en virtud de la conclusión del análisis de antecedentes, de los datos de la historia clínica, del examen clínico y pruebas diagnósticas practicadas debo (debe) ser internado (Hospitalización – Unidad de Cuidados Intensivos). Me ha manifestado que tal determinación está fundamentada en un diagnóstico inicial de SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA _____. Entiendo que de la información adecuada y veraz que proporcione dependerá la exactitud del diagnóstico y del seguimiento de sus orientaciones el éxito del tratamiento. También comprendo que durante la hospitalización pueden ser requeridos diversos exámenes y procedimientos los cuales acepto en la medida en que sean necesarios para la recuperación. Además me han explicado que la internación en las instituciones de salud conlleva algún tipo de riesgo de adquirir infecciones asociadas a la atención en salud o de presentarse eventos adversos o complicaciones. Me ha explicado también que de rehusarme a realizar los exámenes diagnósticos, los procedimientos y tratamientos ordenados, estoy asumiendo la responsabilidad por sus consecuencias, sin embargo ello no significa que pierda los derechos para una atención posterior. Entiendo que el tratamiento no garantiza la resolución de la enfermedad y que la responsabilidad institucional y del equipo de salud consiste en desplegar todo el conocimiento, pericia y medios técnicos a fin de alcanzar el mejor resultado posible. Además se me ha informado, que la Clínica Medilaser S.A. Es un centro de práctica docente, por lo cual en mi proceso de atención puede llegar a participar personal en formación, **bajo la estricta supervisión y vigilancia de mi médico tratante, que actúa Como docente.** Igualmente en el evento que la Clínica Medilaser S.A. realice investigaciones científicas “sin riesgo” donde se requiera la revisión de los registros clínicos, autorizo que mi historia clínica pueda ser tomada para estudio si el comité de Bioética clínica y de la Investigación de la Clínica Medilaser S.A. aprueba la investigación propuesta. En tal caso la Clínica Medilaser S.A. como el investigador garantizan la confidencialidad del contenido de la historia clínica y el secreto de la identidad del paciente.

Doy constancia de que me han explicado en lenguaje sencillo, claro y totalmente entendible para mí, los aspectos relacionados con la condición actual, estudio y tratamiento de la enfermedad, y se me ha permitido hacer todas las preguntas necesarias, las cuales han sido resueltas satisfactoriamente. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo solicitar la revocación de este consentimiento. Entiendo que aunque los resultados no pueden garantizarse, la Clínica Medilaser S.A. y los profesionales usarán todos los medios necesarios para obtener el mejor de los resultados.

OBSERVACIONES ADICIONALES (diligenciado por el personal de la Clínica)

AUTORIZACION

Como resultado de la información recibida. Acepto ☒ No acepto ☐ La hospitalización en la Clínica Medilaser S.A. y las condiciones y objetivos propuestos para el estudio y tratamiento así como los riesgos que conlleva la hospitalización.

Dejo constancia de que he sido informado, que la Clínica Medilaser es un centro de práctica docente, por lo cual en mi proceso de atención puede llegar a participar personal en formación, **bajo la estricta supervisión y vigilancia de mi médico tratante, que actúa Como docente.** Ante lo cual manifiesto que SI ☒ NO ☐ ACEPTO, mi atención en estos términos.

Acepto que la información correspondiente a mi historia clínica, sea utilizada en estudios de investigación. Los datos que sean obtenidos en el estudio, no serán publicados o difundidos con fines científicos, guardando total reserva de mi identidad, SI ☒ NO ☐ ACEPTO.

No Firman
Se Niegan.

Firma del Paciente o Responsable

HUELLA

Nombre:

No. De identidad: (Es Poso)

Firma del testigo

HUELLA

Nombre:

Firma del Médico o profesional

Nombre: ALBA LUCIA RAMIREZ BALLESTEROS

Registro No: 1045679329

NOMBRE DEL PACIENTE: SINBY YLARA MONICA FECHA: 10/05/18

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1117525195 SUCURSAL: 05-01-18

Fecha: 05-01-18

Hora	Sensorio	Perfusión	PA	FR	Pulso	Tono Uterino	Responsable
14:00	Normal	Normal	127/55	20	83	90wco	
14:15	Normal	Normal	125/68	19	79	90wco	
14:30	Normal	Normal	128/70	21	101	90wco	
14:45	Normal	Normal	98/83	21	103	90wco	
15:00	Normal	Normal	141/89	22	93	90wco	
15:15	Normal	Normal	119/74	20	75	90wco	
15:30	Normal	Normal	121/66	18	76	90wco	
15:45	Normal	Normal	121/69	20	69	90wco	
16:00	Normal	Normal	123/67	16	71	90wco	

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 05/01/2018 04:28:37 p.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/2
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 9	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Seguridad Social: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Estado Civil: SOLTERA	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
0821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
0429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

OBJETIVO - ANALISIS

NOTA PEDIATRIA: RETROSPECTIVA : 1: 10 PM

SE TRATA DE PRODUCTO DE PRIMIGESTANTE DE 26 AÑOS DE EDAD, EMBARAZO CON CONTROLES IRREGULARES N: 5, GRUPO SANGUINEO A POSITIVO. VIH: 05/01/2018 NEGATIVO VDRL: 05/01/2018 NO REACTIVO
INGRESA HOY A LA INSTITUCION POR RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS Y TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE, RECIBO LLAMADA DE EQUIPO DE GINECOLOGIA QUE PACIENTE ES TRASLADA A MESA OPERATORIA DE EMERGENCIA, POR NO ENCONTRAR FOCO FETAL (LATIDO CARDIACO) SE RECIBE RECIEN NACIDO DE SEXO FEMENINO, ATERMINO, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO SIN TONO MUSCULAR, FRECUENCIA CARDIACA (20 LATIDOS POR MINUTO) , CIANOSIS EN EXTREMIDADES APGAR (2 PTS AL PRIMER MINUTO) SE INICIA FLUJOGRAMA DE REANIMACION . (VENTILACION CON PRESION POSITIVA PEEP: 6CM PIP: 15 (SE AUMENTAN PARAMETROS) NO SE OBTIENE RESPUESTA SE PROCEDE A REALIZAR COMPRESIONES TORAXICAS , NO RESPUESTA ,SE REALIZA INTUBACION ENDOTRAQUEAL CON TUBO N: 3.5CM SE EVIDENCIA ADECUA EXPANSIBILIDAD TORAXICA, (SIMETRICO) SE REALIZA CATETERISMO UMBILICAL VENOSO, DONDE SE ADMINISTRA ADRENALINA ,(RECIBE TOTAL DE 3 DOSIS A 0.03MG/KG/ DOSIS) NO SE OBTIENE RESPUESTA, SE COMPLETA TIEMPO DE REANIMACION SIN ÉXITO. (REANIMACION DURANTE 10 MINUTOS)
SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETICAS TALLA: 48 CM PESO: 2630 GRAMOS, AL EXAMEN FISICO MACROSCOPICO SOLO SE EVIDENCIA FLEXION DE CADERA, (POSTMORTEN PERSISTE CON LEVE HIPÉRTONIA)

NOTA: PACIENTE ATERMINO, EN VISTA DE DATOS CLINICOS SE CONSIDERA ASFIXIA PERINATAL SEVERA
EN VISTA QUE NO EXISTIR CLARIDAD PUDIENDO CORRESPONDER UNA POSIBILIDAD (MALFORMACION DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y/O CARDIACA Y/O OTRAS.
SE SOLICITA NECROPSIA CLINICA

DIETA

NADA VIA ORAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ	Identificación: 1117525195		
Especialidad: PEDIATRIA	Nombre: SINDY YULIANA		
Tarjeta Prof. # 40610419	Apellido: MONCADA ARROYAVE		

RANITIDINA 50 mg/2 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
<div>N</div> EPINEFRINA-ADRENALINA TARTRATO O CLORHIDRATO 1 mg / 1ml Solución Inyectable	0.08 mg Cada 20 min(s) Vía: OTRAS	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones: CATETER UMBILICAL VENOSO.			
CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección	1.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
DIPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezclas/Líquido:	Administración:
Infusion: 5 UI de OXITOCINA en: 499 ml de SSN Total Mezcla: 500 ml	Infusion: 0,30 UI/hr - 30 CC/Hora
Infusion de CLORURO DE SODIO	100 ml de CLORURO DE SODIO cada hora
Infusion de LACTATO DE RINGER	100 ml de LACTATO DE RINGER cada hora
Indicaciones:	

PATOLOGIAS:

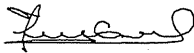
Código Servicio	Servicio	Cantidad
898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA	1
Datos Clínicos Relevantes:	ESTUDIO	

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

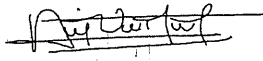
CONTINUA EN LA UNIDAD



Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Profesional # 40610419

Fecha De Visado 05/01/2018 05:36:00 p.m.


Visado de Enfermeria



Profesional: ANYI NATALIA DIAZ JIMENEZ
Tarjeta Prof. # 1117544164

	RECETARIO MEDICO CIRUGIA - HOSPITALIZACION - ECOGRAFIA - RAYOS X - MAMOGRAFIA - URGENCIAS	VERSION	5
		VIGENCIA	Enc-16
		CODIGO	F-M-024 MD
		PAGINAS	1 DE 1

SUCURSAL: Florencia
Fecha: 31/01/2018 Asegurador: _____ No. Ingreso: _____
Nombre: SWAY MORCADA
Diagnóstico: MUERTO FETA Código: _____


R/.
NECROPSIA CLINICA
FETO Y PLACENTA

45660419

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Atención al Usuario 0205870 - Bogotá D.C.
Línea Gratuita Nacional 012097010303

Carrera 7 No. 11-31 PBX: 8724100
Neiva - Huila

Calle 6 No. 14A - 55 Juan XXIII
Tels: 4362011 - 4363526 Florencia - Caquetá

Cra. 2E No. 67 B - 90 Barrio: Suamox
Tels: 745 3000 Tunja - Boyacá

	FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO	VERSION	1
		VIGENCIA	Nov-2013
		CODIGO	F-M-622 MD
		PAGINAS	1 DE 1

SUCURSAL: Florencia FECHA: 5/01/2018

Nombre Usuario: Sindy Moncada

Historia Clínica No: 117525195 No. De muestras: 2

Descripción de la Muestra: Feto y placenta

INFORMACIÓN

El estudio anatomopatológico, la necropsia clínica y viscerotomía es un examen a través de diferentes técnicas que busca analizar las causas directas o indirectas de una determinada patología.

Este estudio se efectúa por médicos especialistas - Patólogos, con el cuidado y respeto que merece la práctica médica y de acuerdo con la normatividad legal vigente.

Por lo anterior, Yo Sindy Moncada mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en mi propio nombre o en mi calidad de Representante/acudiente del paciente ALBIA GOMEZ por medio del presente documento, de manera expresa, libre, en pleno uso de mis facultades mentales manifiesto que el o la profesional Feto y placenta me ha explicado la necesidad de realizar el estudio anatomopatológico a Feto y placenta.

Además autorizo al laboratorio de patología _____ Si ☐ No ☒ la disposición final (Incineración) del _____.

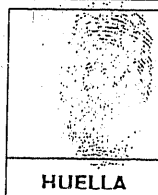
Observaciones adicionales (si se requieren) _____

Doy constancia de que me han explicado en lenguaje sencillo, claro y totalmente entendible para mí, los aspectos relacionados con este estudio y se me ha permitido hacer todas las preguntas necesarias, las cuales han sido resueltas satisfactoriamente. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo solicitar la revocación de este consentimiento. Así mismo tengo conocimiento de la confidencialidad de los resultados de este estudio.

AUTORIZACIÓN

Como resultado de la información recibida. Acepto ☒ No acepto ☐ la realización del estudio anatomopatológico por la Clínica Medilaser S.A.

Firmado en la Clínica Medilaser S.A. el día 5 de mes 01 del año 2018.



Sindy Moncada
Firma del Paciente o Responsable
Nombre legible: 117525195
Nº de identidad:
Calidad del responsable:

Carlos David Espinoza Betancur
Nombre y Firma del Médico
Nombre legible:
Registro Nº 46610410

Carlos David Espinoza Betancur
Firma del Testigo
Nombre legible:
Nº de identidad: 1053798265
Calidad del testigo:

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 05/01/2018 04:55:26 p.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/3
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 10	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Seguridad Social: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Estado Civil: SOLTERA	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
0821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
0429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

OBJETIVO - ANALISIS

Hallazgo Operatorio:LIQUIDO AMNIOTICO CON LEVE TINTE DE MECONIO FETO UNICO CEFALICO SEXO FEMENINO CON LEVE HIPOTONIA Y CON PALIDEZ GENERALIZADA EN MAL ESTADO GENERAL PASA INMEDIATAMENTE PARA VALORACION POR MEDICO PEDIATRA - PLACENTA HIPERMADURA - CORDON UMBILICAL CON TRES VASOS CON IMPRESION DE PROCUBITO - UTERO Y ANEXOS NORMALES

Detalle Quirurgico - Procedimientos:ASEPSIA Y COLOCACION CAMPOS ESTERILES INCISION TIPO PFANNESTIELL HASTA CAVIDAD ABDOMINAL PREVIA DISECCION DE PLANOS DE LA PARED HISTEROTOMIA SEGMENTARIA ARCIFORME TIPO KERR LIQUIDO AMNIOTICO CON TINTE DE MECONIO CORDON UMBILICAL IMPRESIONA PROCUBITO POR DELANTE DE CALOTA FETAL SE EXTRAE FETO SEXO FEMENINO CON PALIDEZ GENERALIZADA LEVE HIPOTONIA PINZAMIENTO Y CORTE DE CORDON UMBILICAL Y SE PASA FETO INMEDIATAMENTE PARA VALORACION POR PEDIATRIA - ALUMBRAMIENTO COMPLETO NO ZONAS DE DESPRENDIMIENTO O ABRUPTIO CORDON UMBILICAL DELGADO CON TRES VASOS REVISION Y ASEO DE CAVIDAD UTERINA HISTERORRAFIA EN DOS PLANOS CON VICRYL 1 Y CATGUT CR 1 REVISION Y ASEO DE CAVIDAD ABDOMINAL SE REvisa .IEMOSTASIA RECuento DE COMPRESAS COMPLETO CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR PLANOS HASTA PIEL - NO COMPLICACIONES EN EL PROCEDIMIENTO QX SANGRADO APROXIMADO DE 700 CC --

Complicaciones:NO

DIETA

NADA VIA ORAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)				
Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:	
RANITIDINA 50 mg/2 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0	
Indicaciones:				
METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía:	Tratamiento	0	
Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA	Identificación: 1117525195			
Especialidad: GINECOLOGIA.Y OBSTETRICIA	Nombre: SINDY YULIANA			
Tarjeta Prof. # 2494/01	Apellido: MONCADA ARROYAVE			

Indicaciones:	INTRAVENOSA	Continuo	
EPINEFRINA-ADRENALINA TARTRATO O CLORHIDRATO 1 mg / 1ml Solución Inyectable	0.08 mg Cada 20 min(s) Vía: OTRAS	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones: CATETER UMBILICAL VENOSO.			
CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección	1.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
DIPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezclas/Liquido:	Administración:
Infusion: 5 UI de OXITOCINA en: 499 ml de SSN Total Mezcla: 500 ml	Infusion: 0,30 UI/hr - 30 CC/Hora
Infusion de CLORURO DE SODIO	100 ml de CLORURO DE SODIO cada hora
Infusion de LACTATO DE RINGER	100 ml de LACTATO DE RINGER cada hora
Indicaciones:	

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	1
	Observaciones: PRIMIGESTANTE + PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA + SUFRIMIENTO FETAL AGUDO + OBITO FETAL	

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

PATOLOGIAS EXTRAMURAL:

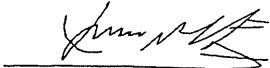
Código Servicio	Servicio	Cantidad
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	1
Datos Clínicos Relevantes:	MUESTRA - PLACENTA Y CORDON UMBILICAL - PARTO POR CESAREA + SFA	

RECOMENDACIONES

- 1--HOSPITALIZAR
- 2--DIETA EN 8 HORAS POSQX
- 3--CSV -SANGRADO VAGINAL Y TONO UTERINO
- 4--SONDA VESICAL PERMEABLE
- 5-- INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA
- 6--AVISAR ALTERACIONES OPORTUNAMENTE
- 7--RESTO DE INDICACIONES MEDICAS IGUAL

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION



Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA

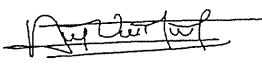
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tarjeta Profesional # 2494/01

Fecha De Visado

05/01/2018 05:35:00 p.m.

Visado de Enfermería



Profesional: ANYI NATALIA DIAZ JIMENEZ

Tarjeta Prof. # 1117544164

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

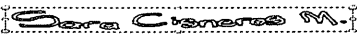
RESULTADOS PARACLINICOS

Ingreso: 2341436 Fecha Historia: 05/01/2018 04:06:04 p.m. # Autorización: NAP: 2244979 **Página 2/2**
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m. Causa del Ingreso: Maternidad
Número de Folio: 8 Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE Tipo Documento: CC Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA Grupo: A RH: +
Teléfono: - 3155520742 Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Entidad: COOMEVA EPS Tipo Afiliado: NO APLICA

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
SEROLOGIA PRUEBA NO TREPONEMICA RPR	NO REACTIVO	0 dils	0 dils



Profesional: SARA CISNEROS MORENO
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 4859

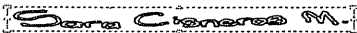
INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N°: 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
5	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	HEMATOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
NUMERO DE GRANULOCITOS	10.30	3.97 x10^3mm^3	5.27 x10^3mm^3
RECUENTO DE LEUCOCITOS	13.3	5 x10^3mm^3	10 x10^3mm^3
NUMERO DE LINFOCITOS	2.50	1.86 x10^3mm^3	3.16 x10^3mm^3
NUMEROS DE MONOCITOS	0.50	0.08 x10^3mm^3	0.74 x10^3mm^3
PORCENTAJE DE GRANULOCITOS	76.6	49 %	65 %
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	19.1	30 %	40 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	4.3	3 %	6 %
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.42	3.8 10^6/mm^3	5.8 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	14.2	11.8 g/dl	15 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89	80 fL	90 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.2	26 pg	30 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.6	31 g/dl	34 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.6	0 fL	0 fL
HEMATOCRITO	42.3	38 %	44 %
RECUENTO DE PLAQUETAS	191	150 x10^3mm^3	450 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.2	6 um^3	15 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	14.8	11 %	18 %
PLAQUETOCRITO	0.174	0.15 %	0.5 %



Profesional: SARA CISNEROS MORENO
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 4859

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 2494/01

CLINICA MEDILASER S.A.
NIT: 813001952-0
RESULTADOS PARACLINICOS

Ingreso: 2341436 Fecha Historia: 05/01/2018 04:06:04 p.m. # Autorización: NAP: 2244979 Página 1/2
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a m. Causa del Ingreso: Maternidad
Número de Folio: 8 Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE Tipo Documento: CC Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA Grupo: A RH: +
Teléfono: - 3155520742 Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Entidad: COOMEVA EPS Tipo Afiliado: NO APLICA

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol. Servicio Clasificación
8 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL HORMONAS

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES TSH NEONATAL	11.90	0 mUI/ml	0 mUI/ml

Sara Cisneros M.

Profesional: SARA CISNEROS MORENO
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 4859

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol. Servicio Clasificación
8 HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH HEMATOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh	GRUPO: O RH POSITIVO MUESTRA DEL HIJO SI ES RECIENTE NACIDO, SE SUGIERE CONFIRMAR EN 3 MESES.		

Delia Herminia Cardenas Arrieta

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol. Servicio Clasificación
5 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	NO REACTIVO	0.01 Texto	0.25 Texto

Sara Cisneros M.

Profesional: SARA CISNEROS MORENO
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 4859

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

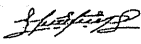
Folio Sol. Servicio Clasificación
5 PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL INMUNOLOGIA

Resultados

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 2494/01


08:00

MONICA TAMAYO PIZARRO



13:30

MONICA TAMAYO PIZARRO




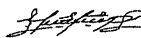
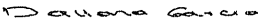
Medicamento: **METOCLOPRÁMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable**

Administración: 10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
06:00	YULI OSORIO GOMEZ	
13:00	MONICA TAMAYO PIZARRO	

Medicamento: **RANITIDINA 50 mg/2 ml Solución Inyectable**

Administración: 50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	YULI OSORIO GOMEZ	
08:00	MONICA TAMAYO PIZARRO	
16:00	DALLANA GARCIA RUIZ	

Medicamento: **TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solución Inyectable**

Administración: 50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
02:00	YULI OSORIO GOMEZ	
13:00	MONICA TAMAYO PIZARRO	

CLINICA MEDILASER S.A.
NIT: 813001952-0
APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS POR DIA

Fecha De Impresión: viernes, 12 de enero de 2018 07:55 a.m.

Página 1/2

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE
Nombres: SINDY YULIANA
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3155520742
Entidad: COOMEVA EPS
Ingreso: 2341436
Tipo Documento: CC Numero: 1117525195
Edad:
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

REGISTRO DE APLICACIÓN

Fecha Aplicación: viernes, 05 de enero de 2018
Unidad Funcional: GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA
Medicamento: MISOPROSTOL 50 mcg Tableta (20012577-01-G02AD06)
Administración: 25.00 mcg Dosis Única Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
08:00	GLEIRA LILIANA CORRALES FIGUEROA	

Gleira Corrales

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA
Medicamento: CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección
Administración: 1.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
20:00	MARIBEL GUACA DIAZ	

Maribel Guaca Diaz

Medicamento: DIPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable
Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
20:00	MARIBEL GUACA DIAZ	

Maribel Guaca Diaz

Medicamento: METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable
Administración: 10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
22:00	YULI OSORIO GOMEZ	

Yuli Osorio Gomez

Fecha Aplicación: sábado, 06 de enero de 2018
Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA
Medicamento: CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección
Administración: 1.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	YULI OSORIO GOMEZ	

Yuli Osorio Gomez

12:00	MONICA TAMAYO PIZARRO	
-------	-----------------------	--

Monica Tamayo Pizarro

Medicamento: DIPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable
Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
02:00	YULI OSORIO GOMEZ	

Yuli Osorio Gomez

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

SIGNOS VITALES

INFORMACIÓN PACIENTE

Ingreso:	2341436	Nombres:	SINDY YULIANA	Tipo Documento:	CC
Apellidos:	MONCADA ARROYAVE	Sexo:	FEMENINO	Número:	1117525195
Edad:	26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)	Dirección:	JUAN XXIII - FLORENCIA FLORENCIA	Teléfono:	- 3155520742
Entidad Responsable:	COOMEVA EPS	Seguridad Social:	COOMEVA EPS	Tipo Afiliado:	NO APLICA

OBJETIVO - EXÁMEN FÍSICO

TA	FC	FR	T	SO2	PESO	TALLA	GLUCO	TAM	FECHA REGISTRO	PROFESIONAL
110/70	80	20	36.5	99	710	176	0	83	05/01/2018 07:16:42 a.m.	EDISON FERNEY JARAMILLO GRIJALB
120/60	78	19	36	99	710	176	0	80	05/01/2018 07:17:00 a.m.	GLEIRA LILIANA CORRALES FIGUEROA
120/60	78	19	36	99	710	176	0	80	05/01/2018 12:10:00 p.m.	GLEIRA LILIANA CORRALES FIGUEROA
120/70	84	19	35.6	99	710	176	0	86	05/01/2018 02:28:00 p.m.	JUAN DANIEL CRIOLLO MONJE
127/70	74	17	36	98	710	176	0	89	05/01/2018 05:32:00 p.m.	ANYI NATALIA DIAZ JIMENEZ
125/75	82	18	36.5	98	710	176	0	91	05/01/2018 06:20:00 p.m.	ALBA LUCIA RAMIREZ BALLESTEROS
113/76	81	21	36.7	98	710	176	0	88	05/01/2018 08:50:00 p.m.	GABRIEL JOSE PEREZ VILLA
120/75	85	20	36.5	98	710	176	0	90	05/01/2018 09:01:00 p.m.	CRISTIAN JAIR AGUDELO ORTEGA
99/64	89	20	37.2	99	710	176	0	75	06/01/2018 06:00:00 a.m.	CRISTIAN JAIR AGUDELO ORTEGA
100/65	70	21	36.8	98	710	176	0	76	06/01/2018 06:06:00 a.m.	GABRIEL JOSE PEREZ VILLA
113/76	70	21	36.7	98	710	176	0	88	06/01/2018 02:00:00 p.m.	GABRIEL JOSE PEREZ VILLA
147/81	71	20	37.3	96	710	176	0	103	06/01/2018 02:02:00 p.m.	OSNEIDER CAPERA GONZALEZ
120/60	78	20	36.3	98	710	176	0	80	06/01/2018 05:37:00 p.m.	LILIAN ANDREA CARDOZO FERIA

Ingreso: 2341436

Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Nombres: SINDY YULIANA

Tipo Documento: CC

Numero: 1117525195

Objetivo:

EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE SALA TRANSICIONAL DE SEXO FEMENINO MAYOR DE 26 AÑOS DE EDAD, CONCIENTE, OTIENTADO EN SUS TRES ESFERAS (ESPACIO, TIEMPO, PERSONA), AFEBRIL, ALERTA AL LLAMADO, PACIENTE ELIMINANDO DIURESIS POR MEDIO EXOPONTANEO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES QUE REFIERE ESTAR BIEN, CON SIGNOS VITALES EN SUS PARAMETROS NORMALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE EDUCA SOBRE DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE CON CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CON FUERZA MUSCULAR CONSERVADA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE ENTREGAN EXTRAMURALES Y SE EXPLICA LA MANERA CORRECTA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EN CASA Y COMO ALMACENARLOS, SE EXPLICA QUE DEBE ASISTIR A CITA DE CONTROL POR ESPECIALISTA Y REFIERE ENTENDER, PACIENTE QUE SALE ACOMPAÑADO POR EL AUXILIAR DE TURNO.

Actividades:

- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- EDUCAR SOBRE DERECHOS Y DEBERES
- TRASLADO DE PACIENTE
- ENTREGA DE EXTRAMURALES
- RETIRO DE ABCESOS VENOSOS
- PROTOCOLO DE SILLA DE RUEDAS

LILIAN
CARDOZO

Profesional: LILIAN ANDREA CARDOZO FERIA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117493848

Ingreso: 2341436
Apellidos: MONCADA ARROYAVE
Nombres: SINDY YULIANA

Tipo Documento: CC
Numero: 1117525195

Nivel:
Subjetivo:
PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN
Objetivo:

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN A, QUIEN RESPONDE AL NOMBRE DE: SINDY YULIANA MENDOZA ARROYAVE CON 26 AÑOS DE EDAD CONSIENTE ORIENTADA TRANQUILA UN DX DE: POP DE CESARÍA + RN DE SEXO FEMENINO EN SALA DE PAZ, SIGNOS VITALES DE: TA:105/72/83MMHG, FC:73X', FR: 20X',T: 36.6°C,SO2:99%, AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA PACIENTE CON CABEZA NORMAL, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, CON MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, TÓRAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO CON DOLOR A LA PALPACION CON HERIDA CERRADA Y CUBIERTA CON MATERIL ESTERIL, GENITOURINARIO ELIMINANDO POR MEDIO ESPONTANEO ELIMINANDO ORINA DE ASPECTO NORMAL, CON MIEMBROS INFERIORES CON MOVILIDAD SIN EDEMA CON FUERZA MUSCULAR CONSERVADA, CON MIEMBROS SUPERIORES MOVILES SIMETRICOS SIN EDEMA CON FUERZA MUSCULAR CONSERVADA, CANALIZADA EN MIMEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON BRAUM #18 DEL DIA 06+01+2018 POR LA JEFE LINA DE HOSPITALIZACION A A LAS 05+00AM, ESPALDA CON PIEL INTEGRAL, ESCALA NORTON:18 CON BAJO RIESGO DE ULCERAS POR PRESION, DOWN-TON:4 CON ALTO RIESGO DE CAIDAS. DIETA:LIQUIDA.

A LA ENTREVISTA DEL PACIENTE FAMILIAR REFIERE QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA ESTABLE, REFIERE QUE EL PACIENTE NO PRESENTA FIEBRE.

ACTIVIDADES,
EDUCACION AL FAMILIAR SOBRE LA PREVENCION DE CAIDAS
TRATAMIENTO FARMACOLOGICO
TOMA DE SIGNOS VITALES
EDUCACION SOBRE LA IMPORTANCIA DEL LABADO DE MANOS
PERMEAVILIZACION DE VENA

PENDIENTE:
PROTOCOLO DE CAIDAS
CUIDADOS DE ENFERMERIA
PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA
SALIDA PARA LA TARDE

SE EXPLICA AL PACIENTE Y AL FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS ARRIBA PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA PREVENIR CAÍDAS, LA IMPORTANCIA DE MANTENER LA MANILLA DE IDENTIFICACION, SE EDUCA IGUALMENTE QUE LAS AGUJAS SOLAMENTE LAS RETIRA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, PARA PREVENIR PINCHAZOS POR PARTE DEL PERSONAL DE LA SALUD, TANTO COMO LOS PACIENTE Y FAMILIAR, AVISAR CUALQUIER ANORMALIA O SINTOMA QUE PRESENTE.

Actividades:
TOMA DE SIGNOS VITALES
CUIDADOS DE ENFERMERIA
SE DA CONOCER DERECHOS Y DBERES
SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS ARRIBA
SE REVISAN EQUIPOS
SE REVISAN VENAS DE CAMBIO
SE REVISAN CANECAS DE RESIDUOS
RECIBO DE PACIENTE

Profesional: OSNEIDER CAPERA GONZALEZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117971694

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)
Entidad: COOMEVA EPS
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: FEMENINO
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA
Teléfono: - 3155520742

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 06/01/2018 05:37:00 p.m.

Título: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
EGRESA PACIENTE

Ingreso: 2341436

Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Nombres: SINDY YULIANA

Tipo Documento: CC

Numero: 1117525195

Actividades:

RECIBO DE TURNO
VIJILAR ESTADO DE PACIENTE
ATENDER LLAMADO
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
TOMA DE SIGNOS VITALES
ENTREGA DE TURNO

Profesional: GABRIEL JOSE PEREZ VILLA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 6805442

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)

Entidad: COOMEVA EPS

Sexo: FEMENINO

Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Teléfono: - 3155520742

Tipo Afiliado: NO APLICA

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 06/01/2018 02:00:00 p.m.

Título: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

EN REGULARES CONDICIONES

Objetivo:

paciente en el servicio de hospitalización A, quien responde al nombre de: SINDY YULIANA MENDOZA ARROYABE CON 26 AÑOS DE EDAD un dx de: POP DE CESARIA + RN DE SEXO FEMENINO EN SALA DE PAZ al estado físico se observa cabeza normo cefálica, cuello móvil, tórax simétrico sin presencia de dificultad respiratoria, oxígeno a ambiente miembros superiores e inferiores sin dificultad para su movilidad Y desplazamiento, canalizado en su miembro superior derecho catéter no 18 Y conector libre de aguja para la administración de su medicamento. CON UNA INFUSION DE OXITICINA EN SSN 0 UNA VELOCIDAD DE 30 CC/H HASTA TERMINAR LA INFUSIÓN Y LUEGO CONTINUA CON LACTATO DE RINGER A UNA VELOCIDAD DE 100 CC/H. Con una escala de daw - ton de 2 y una de Norton de: 19 Paciente, quien se encuentra manejado por la especialidad de: ginecología. Paciente con evidencia de sonda vesical a libre drenaje. Se recibe paciente quien se le nota de manera afectada por la pérdida de su hija. Y prevenida a todos dos procedimientos que se le realizan de carácter administrativo como la firma de consentimientos informados de hospitalización.
PENDIENTE ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
BARANDAS ARRIBA
CSV - AC

Paciente quien durante el turno permanece estable, sin presentar complicación alguna, se le administran sus medicamentos de manera correcta no presenta alergia y los asimila adecuadamente.

Actividades:

ENTREGA DE TURNO

Profesional: GABRIEL JOSE PEREZ VILLA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 6805442

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)

Entidad: COOMEVA EPS

Sexo: FEMENINO

Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Teléfono: - 3155520742

Tipo Afiliado: NO APLICA

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 06/01/2018 02:02:00 p.m.

Título: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Ingreso: 2341436

Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Nombres: SINDY YULIANA

Tipo Documento: CC

Numero: 1117525195

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 06/01/2018 06:00:00 a.m.

Título: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

paciente en regulares condiciones generales, aparentemente.

Objetivo:

Recibo paciente de sexo femenino de 26 años de edad en la unidad de hospitalización a en cama 308b, con aislamiento estandar, con barandas arribas, con manilla de identificación correspondiente de color verde, en compañía de familiar (esposo), paciente despierta, alerta consciente y orientada en sus tres esferas mentales, tiempo lugar y espacio, con diagnóstico médico de: POP CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + TRASTORNO DEPRESIVO, al examen céfalo caudal se observa paciente con cabeza normal, mucosa oral y nasal hidratada tolerando oxígeno medio ambiente, cuello móvil simétrico sin adenopatías, miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada, con acceso venoso periférico en tercio medio del antebrazo derecho con Braun #18G del día 04/01/2018 con conector libre de agujas para su tratamiento farmacológico e infusión de ssnal 0.9%cc/hra, tórax simétrico, con buen patrón respiratorio aparentemente normal, abdomen globoso blando, depresible, doloroso a la palpación con herida quirúrgica de procedimiento realizado cubierta, genitourinario normo configurado eliminando por espontaneo, miembros inferiores, simétricos con fuerza muscular conservada, espalda con integra, paciente tratado por la especialidad de medicina general, escala de Norton: 19.paciente con riesgo mínimo de presentar úlceras por presión. Escala de Downton: 3, con riesgo mínimo de caídas, cuidados de enfermería y pendientes: Hospitalizar. + Dieta coronaria. + Ver órdenes médicas. + Protocolo de prevención de caídas Camr con barandas arriba. + Acompañante permanente + Vigilancia curva térmicas. + Pendiente segundo tiempo de angioplastia de descendente anterior. CSV, AC. + cuidados de enfermería requeridos + atención al llamado. pendiente valoración por psicología por incidente ocurrido, se explica situación y estado actual a familiar, refiere entender y aceptar. Con signos vitales de: ta: 99/64 pulso: 89 lxm fr: 20rxm t° 37.2°c spo2: 99% Ala entrevista refiere: "mal". Paciente durante el turno pasa estable, paciente recibe tratamiento farmacológico el cual tolera, queda en su unidad sin más cambios.

Actividades:

Se educa paciente y familiares sobre la importancia de mantener barandas arriba para evitar riesgo de caídas, la importancia de portar su manilla de identificación, la segregación de residuos en la fuente. Toma signos vitales, examen cefalocaudal, interacción con el paciente y familiares, cuidados de enfermería requeridos, atención al llamado, retiro de sonda vesical.

Cristian Jair

Profesional: CRISTIAN JAIR AGUDELO ORTEGA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1116207903

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)

Entidad: COOMEVA EPS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: FEMENINO

Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA

Teléfono: - 3155520742

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 06/01/2018 06:06:00 a.m.

Título: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

EN REGULARES CONDICIONES

Objetivo:

paciente en el servicio de hospitalización A, quien responde al nombre de: SINDY YULIANA MENDOZA ARROYABÉ CON 26 AÑOS DE EDAD un dx de: POP DE CESARÍA + RN DE SEXO FEMENINO EN SALA DE PAZ al estado físico se observa cabeza normo cefálica, cuello móvil, tórax simétrico sin presencia de dificultad respiratoria, oxígeno a ambiente miembros superiores e inferiores sin dificultad para su movilidad Y desplazamiento, canalizado en su miembro superior derecho catéter no 18 Y conector libre de aguja para la administración de su medicamento. CON UNA INFUSION DE OXITICINA EN SSN 0 UNA VELOCIDAD DE 30 CC/H HASTA TERMINAR LA INFUSIÓN Y LUEGO CONTINUA CON LACTATO DE RINGER A UNA VELOCIDAD DE 100 CC/H. Con una escala de daw - ton de 2 y una de Norton de: 19 Paciente, quien se encuentra manejado por la especialidad de: ginecología. Paciente con evidencia de sonda vesical a libre drenaje. Se recibe paciente quien se le nota de manera afectada por la pérdida de su hija. Y prevenida a todos dos procedimientos que se le realizan de carácter administrativo como la firma de consentimientos informados de hospitalización. PENDIENTE ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE BARANDAS ARRIBA CSV – AC

Ingreso: 2341436
Apellidos: MONCADA ARROYAVE
Nombres: SINDY YULIANA
Tipo Documento: CC
Numero: 1117525195

firma de consentimientos informados de hospitalización.
PENDIENTE ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
BARANDAS ARRIBA
CSV – AC

Paciente quien durante el turno permanece estable, sin presentar complicación alguna, se le administran sus medicamentos de manera correcta no presenta alergia y los asimila adecuadamente.

Actividades:
entrega de turno

Profesional: GABRIEL JOSE PEREZ VILLA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 6805442

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)
Entidad: COOMEVA EPS
Sexo: FEMENINO
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Teléfono: - 3155520742
Tipo Afiliado: NO APLICA

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 05/01/2018 09:01:00 p.m.

Título: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

paciente en regulares condiciones generales, aparentemente.

Objetivo:

Recibo paciente de sexo femenino de 26 años de edad en la unidad de hospitalización a en cama 308b, con aislamiento estandar, con barandas arribas, con manilla de identificación correspondiente de color verde, en compañía de familiar (esposo), paciente despierta, alerta consciente y orientada en sus tres esferas mentales, tiempo lugar y espacio, con diagnóstico médico de: POP CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + TRASTORNO DEPRESIVO, al examen céfalo caudal se observa paciente con cabeza normal, mucosa oral y nasal hidratada tolerando oxígeno medio ambiente, cuello móvil simétrico sin adenopatías, miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada, con acceso venoso periférico en tercio medio del antebrazo derecho con Braun #18G del día 04/01/2018 con conector libre de agujas para su tratamiento farmacológico e infusión de ssal 0.9%cc/hra, tórax simétrico, con buen patrón respiratorio aparentemente normal, abdomen globoso blando, depresible, doloroso a la palpación con herida quirúrgica de procedimiento realizado cubierta, genitourinario normo configurado eliminando por medio de sonda Foley #18fr del día 04/01/2018, miembros inferiores, simétricos con fuerza muscular conservada, espalda con integra, paciente tratado por la especialidad de medicina general, escala de Norton: 19.paciente con riesgo mínimo de presentar úlceras por presión. Escala de Jwnton: 3, con riesgo mínimo de caídas, cuidados de enfermería y pendientes: Hospitalizar. + Dieta coronaria. + Ver órdenes médicas. + Protocolo de prevención de caídas Cama con barandas arriba. + Acompañante permanente + Vigilancia curva térmicas. + Pendiente segundo tiempo de angioplastia de descendente anterior. CSV, AC. + cuidados de enfermería requeridos + atención al llamado. pendiente valoración por psicología por incidente ocurrido, se explica situación y estado actual a familiar, refiere entender y aceptar. Paciente deprimida, paciente y familiar difícil de manejar demasiado demandante y de difícil trato. Con signos vitales de: ta: 120/75 pulso:85 lxm fr: 20rxm t° 36.5°c spo2: 98% Ala entrevista refiere: "mal".

Actividades:

Se educa paciente y familiares sobre la importancia de mantener barandas arriba para evitar riesgo de caídas, la importancia de porter su manilla de identificación, la segregación de residuos en la fuente. Toma signos vitales, examen cefalocaudal, interacción con el paciente y familiares, cuidados de enfermería requeridos, atención al llamado.

Profesional: CRISTIAN JAIR AGUDELO ORTEGA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1116207903

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)
Entidad: COOMEVA EPS
Sexo: FEMENINO
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Teléfono: - 3155520742
Tipo Afiliado: NO APLICA

Ingreso: 2341436
Apellidos: MONCADA ARROYAVE
Nombres: SINDY YULIANA

Tipo Documento: CC
Numero: 1117525195

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 05/01/2018 06:20:00 p.m.

Título: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIARES , ALGICA , REFIERE DEPRESION

Objetivo:

RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS DE EDAD A LA UNIDAD HOSPITALIZACION B CAMA NUMERO 308B , PACIENTE PROCEDENTE DEL SERVICIO DE CIRUGIA , CON DIAGNOSTICO DE POP DE CESAREA POR OBITO FETAL CORRESPONDIENTE AL DIA DE HOY , INGRESA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y FAMILIARES EN CAMILLA HEMODINAMICAMENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS, DEPRIMIDA, (LLORANDO) ACTUALMENTE SE OBSERVA PACIENTE DESPIERTA, ORIENTADA, EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA ALERTA, CONCIENTE , RESPONDE AL LLAMADO Y ESTIMULOS E INTERROGANTES, CON SIGNOS VITALES DE TA 125-75 , FC 82 , FR 18 , SPO2 98 % , AL MOMENTO ESTA PASANDO OXIGENO AMBIENTE . SE EVIDENCIA FAMILIARES DE LA PACIENTE GROSEROS , CON MALA ACTITUD, AL PENDIENTE DE LA MINIMA ACTIVIDAD DE ENFERMERIA Y MEDICA PARA REPROCHAR O PROTESTAR , SE NIEGAN A FIRMAR CONCENTIMIENTO INFORMADO. MANEJADA POR LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE CABEZA NORMOCEFALICA CON UPILAS MIDRIATICAS, CONJUNTIVAS ICTERICAS + CUELLO MOVIL SIMETRICO, SINADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN GLOBULOSO RUIDOS PERISTALTICOS DISMINUIDOS, GENITOURINARIO CON Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ELIMINANL EN ESCASA CANTIDAD, EXTREMIDADES SUPERIORES CON POCO TONO CON poca FUERZA MUSCULAR, Y MOVILIDAD, PRESENTA ACCESO VENOSO EN CARA INTERNA DE BRAZO CON INFUSION DE 5U DE OXITOCINA EN 499 DE SSN A 30 CC HORA, VENA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS , MIEMBROS INFERIORES CON POCO TONO CON poca FUERZA MUSCULAR Y MOVILIDAD . CON ESCALA DE DOWNTON: 2 ESCALA DE NORTON: 11- PENDIENTE VALO POR PSICOLOGIA POR SITUACION ACTUAL DE PACIENTE . SE SOCIALIZA CON EL PACIENTE Y FAMILIAR: BIENVENIDA AL SERVICIO- ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS-CUIDADOS DE ENFERMERIA- CONTROL DE SIGNOS VITALES -SUPERVISION DE INGESTA DE ALIMENTOS -SOCIALIZACION DE DERECHOS Y BEBERES-EDUCACION SOBRE LA IMPORTANCIA DE BARANDAS ARRIBA - LAVADO DE MANOS AL INGRESAR Y SALIR DEL SERVICIO - EDUCACION ACERCA HORARIO DE VISITA.

Actividades:

-BIENVENIDA AL SERVICIO- ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS-CUIDADOS DE ENFERMERIA- CONTROL DE SIGBNOS VITALES - SUPERVISION DE INGESTA DE ALIMENTOS -SOCIALIZACION DE DERECHOS Y BEBERES-EDUCACION SOBRE LA IMPORTANCIA DE BARANDAS ARRIBA , NO DE INGRESO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Profesional: ALBA LUCIA RAMIREZ BALLESTEROS
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1045679329

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)
Entidad: COOMEVA EPS
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: FEMENINO
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA
Teléfono: - 3155520742

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 05/01/2018 08:50:00 p.m.

Título: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

en regulares condiciones.

Objetivo:

paciente en el servicio de hospitalización A, quien responde al nombre de: SINDY YULIANA MENDOZA ARROYABE CON 26 AÑOS DE EDAD un dx de: POP DE CESARIA + RN DE SEXO FEMENINO EN SALA DE PAZ al estado físico se observa cabeza normo cefálica, cuello móvil, tórax simétrico sin presencia de dificultad respiratoria; oxígeno a ambiente miembros superiores e inferiores sin dificultad para su movilidad Y desplazamiento, canalizado en su miembro superior derecho catéter no 18 Y conector libre de aguja para la administración de su medicamento. CON UNA INFUSION DE OXITICINA EN SSN 0 UNA VELOCIDAD DE 30 CC/H HASTA TERMINAR LA INFUSIÓN Y LUEGO CONTINUA CON LACTATO DE RINGER A UNA VELOCIDAD DE 100 CC/H. Con una escala de daw - ton de 2 y una de Norton de: 19 Paciente, quien se encuentra manejado por la especialidad de: ginecología. Paciente con evidencia de sonda vesical a libre drenaje. Se recibe paciente quien se le nota de manera afectada por la pérdida de su hija. Y prevenida a todos dos procedimientos que se le realizan de carácter administrativo como la

Ingreso: 2341436

Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Nombres: SINDY YULIANA

Tipo Documento: CC

Numero: 1117525195

Título: Nota Rapida de Enfermeria

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

PACIENTE BAJO EFECTOS DE ANESTESIA

Objetivo:

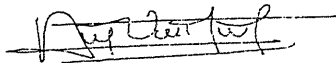
INGRESA PACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS AL SERVICIO CIRUGIA A SALA DE RECUPERACIÓN EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBAS POR PROTOCOLO PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN COMPAÑÍA DE LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA CON PROCEDIMIENTO CESAREA, CON RECIEN NACIDO MORTINATO, HISTORIA CLINICA QUE NO TIENE CONSENTIMIENTO DE ANESTESIA POR URGENCIA, HERIDA CUBIERTA CON FIXOMUR DEL DR. NATERA AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA PACIENTE SOMNOLIENTO NORMOCEFALICO, CON OXÍGENO POR MEDIO DE CANULA, TORAX SIMÉTRICO, EXTREMIDADES SUPERIORES NORMALES SE OBSERVA VENOPUNCION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO OXITOCINA A 30 CC/H; ABDOMEN NORMAL CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA, CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO A LIBRE DRENAJE, MIEMBROS INFERIORES NORMALES, CON MANILLA DE IDENTIFICACION DE COLOR VERDE CON DE ESCALA DAW-TON DE 4. SE MONITORIZA CON SIGNOS VITALES DE TA 126/67 MMHG, FC: 78 LPM, FR: 18 RPM Y SPO2: 100% PENDIENTE TRASLADAR A HABITACION

Actividades:

INGRESOP DE PACIENTE

TOPMA DE SIGNOS VITALES

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS



Profesional: ANYI NATALIA DIAZ JIMENEZ

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117544164

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)

Entidad: COÓMEVA EPS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: FEMENINO

Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA

Teléfono: - 3155520742

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA

Fecha Registro: 05/01/2018 05:32:00 p.m.

Título: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN

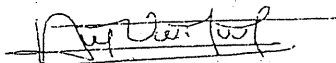
Objetivo:

SE TRASLADA A PACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS DEL SERVICIO CIRUGIA A HOSPITALIZACION A EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBAS POR PROTOCOLO PARA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN COMPAÑÍA DE LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA CON PROCEDIMIENTO CESAREA, CON RECIEN NACIDO MORTINATO, HISTORIA CLINICA QUE NO TIENE CONSENTIMIENTO DE ANESTESIA POR URGENCIA, HERIDA CUBIERTA CON FIXOMUR DEL DR. NATERA AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, TORAX SIMÉTRICO, EXTREMIDADES SUPERIORES NORMALES SE OBSERVA VENOPUNCION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO OXITOCINA A 30 CC/H; ABDOMEN NORMAL CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA, CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO A LIBRE DRENAJE, MIEMBROS INFERIORES NORMALES, CON MANILLA DE IDENTIFICACION DE COLOR VERDE CON DE ESCALA DAW-TON DE 4. SE MONITORIZA CON SIGNOS VITALES DE TA:127/70 MMHG, FC: 74 LPM, FR: 17 RPM Y SPO2: 98%

Actividades:

TRASLADO DE PACIENTE

TOMA DE SIGNOS VITALES



Profesional: ANYI NATALIA DIAZ JIMENEZ

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117544164

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)

Entidad: COOMEVA EPS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: FEMENINO

Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA

Teléfono: - 3155520742

Ingreso: 2341436

Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Nombres: SINDY YULIANA

Tipo Documento: CC

Numero: 1117525195

paciente con muchos dolores de parto

Objetivo:

12+45 Ingresa Paciente femenina mayor de edad en camilla con protocolo de barandas arriba para seguridad del paciente en compañía de auxiliar de enfermería a la quirófano #3 paciente para cirugía de cesarea urgente por el dr natera ginecólogo ,con diagnostico de sufrimiento fetal agudo,se intenta obtener fetocrdia sin encontrar foco , sin consentimientos quirúrgicos por la urgencia vital ,paciente con liquidos endovenosos permeables en miembro superior derecho pasando infusion sodio 500cc con 30 unidades de oxitocina se suspende, se le inicia con profilaxis de antibiótico cefazolina 2gr iv,paciente se ubica en camilla de cirugía se informa a pediatra y neonatología de turno,paciente despierta,alerta,con dolores de parto se prepara para inducion de anestesia raquídea por el Dr garzon medico anesthesiólogo, hace reanimación en utero aumentando cifras tensiones ,posicionando utero a la izquierda ,se monitoriza y vigilancia de signos vitalesT/a 124/77mmhg Fc 88 lpm Fr18 rpm T°35°c spo2 99%,bajo técnicas técnicas esteriles se realiza lavado de manos se realiza asepsia y antisepsia , se pasa sonda vesical conectada a cistoflo la libre drenaje eliminando orina clara 100cc ,se colocan campos esteriles quirúrgicos por la instrumentadora Tatiana 12+53 inicia procedimiento quirúrgico por el dr natera ginecólogo en compañía de la instrumentadora Tatiana y medico ayudante dr hameth Escala down ton mayor de 5 con manilla de identificación de color verde

12+56 Dr natera ginecólogo extrae recién nacido de sexo femenino unido a cordón umbilical de presentación cefálica ,vivo , con tono .Dr pinza cordón y se entrega rn al pediatra de turno . se toma muestra de laboratorio,y de TSH,y hemoclasificacion ,madre bajo efectos de anestesia raquídea ,conciente, alerta ,orientada ,sangrado moderado se inicio Tto indicado oxitocina 20Ui en bolsa T=48 PESO = 2630 Pc= 34 Pt= 30 cm No TSH 361758
13+35 natera ginecólogo termina procedimiento quirúrgico queda paciente en pop de cesarea , conteo de compresas incompleto confirmado por la instrumentadora tatiana ,se le informa al dr natera ginecólogo abre musculo el cual no encuentra nada decide nuevamente cerrar dejando herida quirúrgica cerrada cubierta con aposito y fisomur .dr garzon anesthesiólogo ordena traslado a unidad de recuperación paciente en camilla con protocolo de barandas arriba,con liquidos endovenosos permeables en miembro superior derecho pasando analgesia ,pasando analgesia,se monitoriza toma de signos vitales T/a:124/74mmhg Fc:99 lpm Fr 19 rpm T°35°c spo2 :99%,paciente con sonda vesical conectada a cistoflo a libre drenaje diuresis clara 200cc paciente con sangrado moderado escala de down ton mayor de 5 con manilla de identificación de color verde,dr natera ginecólogo ordena placenta para muestra de patología en frasco con formol se entrega auxiliar de recuperación,dr natera ginecólogo solicita necropsia correspondiente

Actividades:

Monitorización Sv
Se le realiza fetocardia sin encontrar foco
Oxigenación canula nasal
LEv Tto indicado MSD infusión 30 unidades de oxitocina en 500 cc ssn 0.9% se suspende
Anestesia raquídea por el Dr. Garzon anesthesiologo
Asepsia y antisepsia abdominal
Campos estériles quirúrgicos
Sonda vesical conectada a cistoflo
Inicio del procedimiento Quirurgico por el dr natera ginecólogo
control de Sv
LEV + Tto indicado
Muestra tsh
Hemoclasificacion
recuento de compresas incompleto
control de Sv
LEV mas Tto indicado
herida abdominal cerrada y cubierta con material esteril
traslado a unidad de recuperacion de cirugía en camilla bajo efectos de anestesia raquídea
Protocolo de barandas arriba
Historia clínica completa
Patología se entrega auxiliar de recuperación

Profesional: KAROL MARTINEZ ESCOBAR
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1048292019

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)
Entidad: COOMEVA EPS
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: FEMENINO
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA
Teléfono: - 3155520742

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA

Fecha Registro: 05/01/2018 02:30:00 p.m.

Ingreso: 2341436

Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Nombres: SINDY YULIANA

Tipo Documento: CC

Numero: 1117525195

SALINA 1500CC AHORA + SE ADMINISTRA OPXIGENO POR CANULA NASL 3 LITOS POR MINUTOS PACIENTE SE TRASLADA DE URGENCIA EN CAMILLA POR PERSONAL DE ENFERMERIA EN TUNRO CON HISTORIA CLINICA COMPLETA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE

Actividades:

TRASLADO DE EMERGENCIA A EL SERVICIO DE CIRUGIA

Gleira Corrales

Profesional: GLEIRA LILIANA CORRALES FIGUEROA

Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1045686410

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)

Entidad: COOMEVA EPS

Sexo: FEMENINO

Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA

Teléfono: - 3155520742

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA

Fecha Registro: 05/01/2018 02:28:00 p.m.

Título: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

PACIENTE INGRESA CON DOLORES DE PARTO

Objetivo:

12.45 PM INGRESA PACIENTE FEMENINO DE 26 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE ADMISIONES DE CIRUGIA PROCEDENTE DEL SERVICIO DE SALA DE PARTOS, EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CAMILLA, CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADO, PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE CESAREA, PROCEDIMIENTO REALIZADO POR EL DR NATERA CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES T.A. 120/70, F.C. 84, F.R. 19, SO2. 99, T. 35.6, PACIENTE NO ALERGICA A NINGUN MEDICAMENTO, CON VALORACION SEGUN LA ESCALA DE DOWTON 4, CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON BROWN # 16 CON INFUSION DE OXITOCINA 30 UNIDADES EN 500 CC DE SOLUCION SALINA CERRADA, SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA, CUELLO Y TORAX SIMETRICO CON MOVILIDAD MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES NORMALES CON MOVILIDAD, SE ADMINISTRA PROFILAPXIS DE ANTIBIOTICOS CEFAZOLINA 2GR IV EN SALA PORQUE SE PASA DE URGENCIA, SIN CONSENTIMIENTOS POR URGENCIA VITAL, SE REALIZA MONITORIA FETAL Y SE OBSERVA AUSENCIA DE FETOCARDIA.

Actividades:

INGRESA PACIENTE EN CAMILLA

TOMA DE SIGNOS VITALES

INDAGACION DE ALERGIAS

ANILLA DE IDENTIFICACION COLOR VERDE

TOMA DE FETOCARDIA

SIN CONSENTIMIENTO POR URGENCIA VITAL

SE PASA A SALA INMEDIATAMENTE POR URGENCIA

Daniel Criollo

Profesional: JUAN DANIEL CRIOLLO MONJE

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117551387

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)

Entidad: COOMEVA EPS

Sexo: FEMENINO

Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA

Teléfono: - 3155520742

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA

Fecha Registro: 05/01/2018 02:29:00 p.m.

Título: Nota de inicio y termina cirugia

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Ingreso: 2341436

Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Nombres: SINDY YULIANA

Tipo Documento: CC

Numero: 1117525195

PACIENTE ES REVALORADA POPR EL SERVICIO DE GINECOLOGIA QUIEN DECIDE SUEPENDER INFUSION DE OXITOCINA LA CUAL NO FUE INICIADA Y SE ADMINISTRA 25 MCG DE MISOPROSTOL SUBLINGUAL

Actividades:

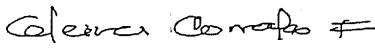
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO

CUIDADOS DE ENFERMERIA SEGUIMIENTO POR GINECOLOGIA

VIGILAR TRABAJO DE PARTO

VIGILIAR SIGNOS VITALES

VIGILAR FRECUENCIA CARDIACA FETAL



Profesional: GLEIRA LILIANA CORRALES FIGUEROA

Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1045686410

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)

Entidad: COOMEVA EPS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

ipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: FEMENINO

Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA

Teléfono: - 3155520742

Unidad Funcional: GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

Fecha Registro: 05/01/2018 10:00:00 a.m.

Título: Nota Rapida de Enfermeria

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

PACIENTE REFIERE QUE TIENE MUCHO DOLOR Y SANGRADO

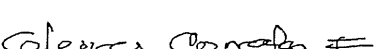
Objetivo:

SE ATIEND A EL LLAMADO PACIENTE ESTABLE EN TRABAJO D PARTO EN FASE ACTIVA, SE REVISA SANGRADO ESCASO, MANIFIESTA QUE TIENE SENSACION DE HACER DPOSCION DE PASA PATO PACIENTE QUE REALIZA DEPOSICION, QUEDA PACINETE ESTABLE EN SU UNIDAD

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

VIGILAR FRECUENCIA CARDIACA FETAL



Profesional: GLEIRA LILIANA CORRALES FIGUEROA

Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1045686410

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)

Entidad: COOMEVA EPS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: FEMENINO

Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA

Teléfono: - 3155520742

Unidad Funcional: GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

Fecha Registro: 05/01/2018 12:10:00 p.m.

Título: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

PACIENTE REFIERE SENTIR DOLOR

Objetivo:

PACIENTE POSTERIOR A LA VISITA POR PARTE DE FAMILIARES SE REALIZA CONTROL DE FETOCARDIA NO EVIDENCIANDO SE LE INFORMA A MEDICO EN TURNO QUIEN ORDENA TRASLADAR A ECOGRAFO PACIENTE EN TRABAJO DE PARTO EN FASE CTIVA CON SANGRADO VAGINAL MODERADO, CON BRADICARDIA FETAL SOSTENIDA , SE ORDENA TRALADARV A EL SERVICIO DE CIRUGIA PARA CERSAREA DE EMERGENCIA PACIENTE CON DX MEDICO DE EMBRAZO DE 38.5 SEMENAS DE GESTACION + RPM DE EVOLUCION DE 12 HORAS + MECONIO GRADO I EN TRABAJO DE PARTO EN FASE ACTIVA SE ADMINITRA LIQUIDOS ENDOVENOSOSN SOLUCION

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

NOTAS DE ENFERMERIA

Ingreso: 2341436	
Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC
Nombres: SINDY YULIANA	Numero: 1117525195
INFORMACIÓN ADICIONAL	
Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)	Sexo: FEMENINO
Entidad: COOMEVA EPS	Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA FLORENCIA
Tipo Paciente: SUBSIDIADO	Teléfono: - 3155520742
Tipo Afiliado: NO APLICA	

Unidad Funcional: GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

Fecha Registro: 05/01/2018 07:17:00 a.m.

Título: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
el:

Subjetivo:

PACIENTE REFIERE QUE TIENE MUCHO DOLOR TIPO COLICO Y SALIDA D LIQUIDO POR VAGINA

Objetivo:

INGRESA USUARIA MAYOR DE EDAD AL SERVICIO DE SALA DE PARTOS DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CONSCIENTE ORIENTADA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SIGNOS VITALES ESTABLES ANOTADOS. PACIENTE AFEBRIL, NORMOCEFALICA, MUCOSAS HUMEDAS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA TORAX NORMAL MAMAS BLANDAS A LA PALPACION SIMETRICAS, ABDOMEN GRAVIDICO POR EMBARAZO , CON ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR, MOVIMIENTOS FETALES POSITIVOS, CON PERDIDAS VAGINALES LIQUIDO AMNIOTICO CON MECONIO GRADO I, SE CANALIZA VENA PERIFERICA EM MIEMBRO SUPERIORDERECHA EN REGION RADIAL CON CATETER NO 16 PREVIA SEPSIA Y ANTISEPCIA EN SITIO DE VENOPUNCION, MIEMBROS INFERIORES NORMALES ES VALORADA POR EL GINECOLOGO DE TURNO. DIAGNOSTICO EMBARAZO 38.5 SEMANAS DE GESTACION + TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA + RPM . SE DEJA HOSPITALIZADA, SE INSTALA INFUSN DE OXITOCINA 5 UND EN 500CC DE SODIO A RAZON DE 30CC/H POR BOMBA DE INFUSION POR ORDEN MEDICA , SE TOMAN PARACLINICOS DE CONTROL SIN COMPLICACION PLAN/ VIGILANCIA MATERNO FETAL, ESCALA DE DOWN TON VALOR DE 2 CON BAJO RIESGO DE CAIDA, SE DA EDUCACION A LA PACIENTE SOBRE ACTIVIDADES DE PREVENCION DE CAIDAS Y ASI BRINDAR UN ENTORNO SEGURO

Actividades:

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
TOMA DE SIGNOS VITALES
ADMINISTRACION Y REGISTRO DE TRATAMIENTO
CANALIZACION DE VENA
MONITORIA FETAL
TOMA DE LABORATORIOS
JIDADOS DE ENFERMERIA

Gleira Corrales

Profesional: GLEIRA LILIANA CORRALES FIGUEROA
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1045686410

INFORMACIÓN ADICIONAL	
Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)	Sexo: FEMENINO
Entidad: COOMEVA EPS	Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA FLORENCIA
Tipo Paciente: SUBSIDIADO	Teléfono: - 3155520742
Tipo Afiliado: NO APLICA	

Unidad Funcional: GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

Fecha Registro: 05/01/2018 08:00:00 a.m.

Título: Nota Rapida de Enfermeria
Nivel: NORMAL

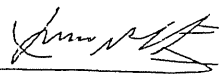
Subjetivo:

PACIENTE REFIERE SENTIR MUCHO DOLOR

Objetivo:


Ingreso: 2341436 Fecha Historia: 06/01/2018 05:20:40 p.m. # Autorización: NAP: 2244979 Página 3/3
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m. Causa del Ingreso: Maternidad
Identificación: 1117525195 Nombres: SINDY YULIANA Apellidos: MONCADA ARROYAVE
Número de Folio: 18 Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

SALIDA


Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Profesional # 2494/01

Fecha De Visado 06/01/2018 05:28:00 p.m.

Visado de Enfermería


Profesional: ANA LUCIA BAYETH BERDUGO
Tarjeta Prof. # 1001931100

Profesional:	JAVIER JOSE NATERA VIANA	Identificación:	1117525195
Especialidad:	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre:	SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. #	2494/01	Apellido:	MONCADA ARROYAVE

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
RANITIDINA 50 mg/2 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones:			
METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones:			
EPINEFRINA-ADRENALINA TARTRATO O CLORHIDRATO 1 mg / 1ml Solución Inyectable	0.08 mg Cada 20 min(s) Vía: OTRAS	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones:			
CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección	1.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones:			
TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones:			
DIPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones:			

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezclas/Líquido:	Administración:
Infusion: 5 UI de OXITOCINA en: 499 ml de SSN Total Mezcla: 500 ml	Infusion: 0,30 UI/hr - 30 CC/Hora
Infusion de CLORURO DE SODIO	100 ml de CLORURO DE SODIO cada hora
Infusion de LACTATO DE RINGER	100 ml de LACTATO DE RINGER cada hora
Indicaciones:	

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
CEFRADINA 500 mg Tableta o Cápsula	500.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: ORAL	7 Días	28
Indicaciones:			
NAPROXENO 250 mg Tableta	250.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL	5 Días	15
Indicaciones:			

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1
	Observaciones: CITA CONTROL POP EN 10 DIAS - RETIRO DE PUNTOS	

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

Profesional:	JAVIER JOSE NATERA VIANA	Identificación:	1117525195
Especialidad:	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre:	SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. #	2494/01	Apellido:	MONCADA ARROYAVE

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 06/01/2018 05:20:40 p.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/3
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 18	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 25 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Seguridad Social: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Estado Civil: SOLTERA	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	POP CESAREA	<input type="checkbox"/>

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación
9	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA	PD
8	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	PD

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES TSH NEONATAL	11.90 mUI/ml	MUESTRA DE CORDON: MENOR DE 15 mUI_ml

OBJETIVO - ANALISIS

NOTA MEDICA G/O
PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS CON POP CESAREA DE EMERGENCIA POR SFA + OBITO FETAL EN PACINTE PRIMIGESTANTE CON RPM + INDUCCION AL TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA EN SU PRIMER DIA DE EVOLUCION REFIERE MEJORIA DE DOLOR EN SITIO OPERATORIO, DEAMBULANDO , LOQUIOS ESCASOS , NIEGA FIEBRE O ESCALOFRIOS NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO , TOLERANDO VIA ORAL SIGNOS VITALES : TA: 140/70 mmhg
FC: 80XMIN YA VALORADA POR TRABAJO SOCIAL NO DISPONIBILIDAD DE PSICOLOGIA , CARDPULM NORMAL ABDOMEN CON HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA UTERO DE BUEN TONO RETRAIDO A NIVEL UMBILICAL CON LOQUIOS HEMATICOS ESCASOS DIURESIS NORMAL NO EDEMAS DE MIIS - EVOLUCION ESTABLE SIN ALTERACIONES , QUIEN YA COMPLETO MAS DE 24 HORAS D EPUERPERIO POR LO CUAL SE DECIDE DAR SALIDA CON CONTROL POP EN 10 DIAS , TRATAMEINTO CON CEFRADINA + NAPROXENO

CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

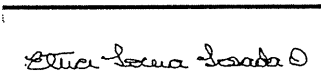
DIETA

NORMAL

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA	Identificación: 1117525195
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre: SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. # 2494/01	Apellido: MONCADA ARROYAVE

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD



Profesional: ETNA LORENA LOSADA ORTIZ

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS SERVICIOS DE APOYO

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 06/01/2018 12:24:54 p.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/2
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 17	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 25 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad: COOMEVA EPS	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Estado Civil: SOLTERA	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	Grupo Étnico: NINGUNO	

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	POP CESAREA	<input type="checkbox"/>

OBJETIVO - ANALISIS

Se realiza intervención por trabajo social a la paciente de nombre Sindy Yuliana Moncada Arroyave de 26 años, la cual se encuentra ubicada en la habitación 308 en la cama B, del área de hospitalización general por condición de salud descrita en la historia clínica. Entrevista se realiza con la paciente la cual se encuentra consciente y orientada en tiempo y espacio, y en compañía de su pareja el señor Carlos David Espinosa Betancourth, de 28 años, los cuales manifiestan residir en la Carrera 24 A No. 3-03, en el barrio Yapurá Sur, con número celular de contacto: 3158340410.

Se puede evidenciar tipología familiar extensa conformada por el señor Carlos David Espinosa Betancourth de 28 años, el cual convive en unión marital de hecho desde hace 8 años con la señora Sindy Yuliana Moncada Arroyave de 26 años (el caso), los cuales viven en compañía de los señores Pedro María Espinosa Tovar de 70 años (Suegro), y Amparo Betancourth Parra de 67 años; se observa aparentemente relaciones familiares estrechas y una comunicación asertiva. Red de apoyo familiar es estable, en su gran mayoría residen en la ciudad de Florencia, de la demás familia extensa (padres y hermana), con quienes mantiene relaciones familiares estrechas. Económicamente el grupo familiar depende de las actividades que realiza la paciente de manera independiente, actividad que les permite cubrir con las necesidades básicas del grupo familiar; y del apoyo que le brinda los padres de la pareja de la paciente, siendo situación económica limitada.

Asimismo, se puede conocer que la paciente cuenta con estudios técnicos como auxiliar administrativo; se encuentra activa a seguridad social en salud en el régimen subsidiado de Coomeva EPS; refiere ser víctima de desplazamiento forzado hace 15 años de la ciudad de Pereira; no recibe ningún tipo de subsidio o ayuda humanitaria.

A lo solicitado por la Dra. Liliana de la Cruz Esparza (médico general), desde trabajo social se realiza abordaje a la paciente, se realiza acompañamiento por la pérdida de su hijo recién nacido, brindándole herramientas para la elaboración del duelo; la cual se observa a la paciente tranquila, se permite espacios para la expresión de emociones, a lo que la señora Sindy informa ser consciente de la situación presentada con su hijo recién nacido, aunque refiere sentirse muy triste (entra llanto), pero consciente de "que tiene seguir adelante".

A lo anterior, se considera necesario que la paciente requiere de "seguimiento por psicología de manera extramural", se informa a la paciente, y refiere aceptar.

Para finalizar se realiza orientación sobre la importancia de seguir recomendaciones médicas y del personal asistencial, a lo que la señora Sindy y su esposo refieren entender.

Se finaliza intervención por trabajo social, quedando atenta a lo que la unidad requiera.

INDICACIONES DEL PACIENTE (INTRAHOSPITALARIO)

Profesional:	ETNA LORENA LOSADA ORTIZ
Especialidad:	TRABAJO SOCIAL
Tarjeta Prof. #	40671152

Ingreso: 2341436 Fecha Historia: 06/01/2018 11:45:27 a.m. # Autorización: NAP: 2244979 Página 3/3
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m. Causa del Ingreso: Maternidad
Identificación: 1117525195 Nombres: SINDY YULIANA Apellidos: MONCADA ARROYAVE
Número de Folio: 16 Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Fecha De Visado 06/01/2018 11:47:00 a.m.

Visado de Enfermería

Alba Lucía R.

Profesional: ALBA LUCIA RAMIREZ BALLESTEROS
Tarjeta Prof. # 1045679329

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA Identificación: 1117525195
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA Nombre: SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. # 2494/01 Apellido: MONCADA ARROYAVE

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
RANITIDINA 50 mg/2 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones:			
METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones:			
EPINEFRINA-ADRENALINA TARTRATO O CLORHIDRATO 1 mg / 1ml Solución Inyectable	0.08 mg Cada 20 min(s) Vía: OTRAS	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones: CATETER UMBILICAL VENOSO.			
CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección	1.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones:			
TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones:			
DIPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones:			

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezclas/Liquido:	Administración:
Infusion: 5 UI de OXITOCINA en: 499 ml de SSN Total Mezcla: 500 ml	Infusion: 0,30 UI/hr - 30 CC/Hora
Infusion de CLORURO DE SODIO	100 ml de CLORURO DE SODIO cada hora
Infusion de LACTATO DE RINGER	100 ml de LACTATO DE RINGER cada hora
Indicaciones:	

RECOMENDACIONES

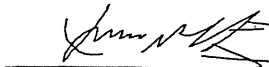
- 1--DIETA
- 2--DEAMBULAR
- 3--CSV SANGRADO VAGINAL
- 4--RESTO DE INDICACIONES MEDICAS IGUAL

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD



Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tarjeta Profesional # 2494/01

Profesional:	JAVIER JOSE NATERA VIANA	Identificación:	1117525195
Especialidad:	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre:	SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. #	2494/01	Apellido:	MONCADA ARROYAVE

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 06/01/2018 11:45:27 a.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/3
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 16	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 25 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA	- FLORENCIA	Sexo: FEMENINO
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Seguridad Social: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Estado Civil: SOLTERA	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	POP CESAREA	<input type="checkbox"/>

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación
8	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	O+
Resultados de la Muestra 1		
	Analitos	Valor
	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh	MEMO
		Observación
		GRUPO: O RH POSITIVO
		MUESTRA DEL HIJO
		SI ES RECIEN NACIDO, SE SUGIERE CONFIRMAR EN 3 MESES.
11	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	NEGATIVA PARA CUERPO EXTRAÑO -

OBJETIVO - ANALISIS

POP CESAREA DE EMERGENCIA POR SFA + OBITO FETAL EN PACINTE PRIMIGESTANTE CON RPM + INDUCCION AL TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA EN SU PRIMER DIA DE EVOLUCION REFIERE DOLOR EN SITIO OPERATORIO NIEGA FIEBRE O ESCALOFRIOS NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO INICIA VIA ORAL CON TOLERANCIA INICIA DEAMBULACION SIGNOS VITALES NORMALES - NO HA SIDO VALORADA POR PSICOLOGIA - CARDPULM NORMAL ABDOMEN CON HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA UTERO DE BUEN TONO RETRAIDO A NIVEL UMBILICAL CON LOQUIOS HEMATICOS ESCASOS DIURESIS NORMAL NO EDEMAS DE MIIS - EVOLUCION ESTABLE SIN ALTERACIONES - CONTINUA CON IGUALES INDICACIONES MEDICAS --

CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

DIETA

NORMAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA	Identificación: 1117525195
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre: SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. # 2494/01	Apellido: MONCADA ARROYAVE

Indicaciones:

DIPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable

2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Vía:
INTRAVENOSA

Tratamiento Continuo

1

Indicaciones:

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezclas/Liquido:

Infusion: 5 UI de OXITOCINA en: 499 ml de SSN Total Mezcla: 500 ml

Infusion de CLORURO DE SODIO

Infusion de LACTATO DE RINGER

Indicaciones:

Administración:

Infusion: 0,30 UI/hr - 30 CC/Hora

100 ml de CLORURO DE SODIO cada hora

100 ml de LACTATO DE RINGER cada hora

INTERCONSULTAS:		Cantidad
Código Servicio	Servicio	
890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1
	Observaciones: A	

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Liliana De la Cruz

Profesional: LILIANA DE LA CRUZ ESPARZA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional # 521372

Visado de Enfermería

Alba Lucia R.

Profesional: ALBA LUCIA RAMIREZ BALLESTEROS

Tarjeta Prof. # 1045679329

Fecha De Visado 06/01/2018 09:05:00 a.m.

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 06/01/2018 08:47:07 a.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/2
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 15	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 25 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Seguridad Social: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Estado Civil: SOLTERA	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

OBJETIVO - ANALISIS

se solicita valoracion por trabajo social ante no disponibilidad de psicologia el día de hoy

CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

DIETA

NORMAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
RANITIDINA 50 mg/2 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones:			
METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones:			
EPINEFRINA-ADRENALINA TARTRATO O CLORHIDRATO 1 mg / 1ml Solución Inyectable	0.08 mg Cada 20 min(s) Vía: OTRAS	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones: CATETER UMBILICAL VENOSO.			
CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección	1.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
Indicaciones:			
TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1

Profesional: LILIANA DE LA CRUZ ESPARZA	Identificación: 1117525195
Especialidad: MEDICINA GENERAL	Nombre: SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. # 521372	Apellido: MONCADA ARROYAVE

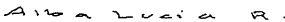
Ingreso: 2341436 Fecha Historia: 05/01/2018 06:53:41 p.m. # Autorización: NAP: 2244979 Página 3/3
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m. Causa del Ingreso: Maternidad
Identificación: 1117525195 Nombres: SINDY YULIANA Apellidos: MONCADA ARROYAVE
Número de Folio: 14 Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA



Profesional: CRISTHYAN DAVID RAMIREZ LEYTON
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional # 1117510904

Fecha De Visado 05/01/2018 07:23:00 p.m.

Visado de Enfermería



Profesional: ALBA LUCIA RAMIREZ BALLESTEROS
Tarjeta Prof. # 1045679329

Profesional: CRISTHYAN DAVID RAMIREZ LEYTON
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1117510904

Identificación: 1117525195
Nombre: SINDY YULIANA
Apellido: MONCADA ARROYAVE

Camilla con barandas arriba.
Acompañante permanente
Vigilancia curva térmicas.

CSV, AC.
Gracias.

CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

DIETA

NADA VIA ORAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)

Medicamento:	Administración:	Duración:	
RANITIDINA 50 mg/2 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
EPINEFRINA-ADRENALINA TARTRATO O CLORHIDRATO 1 mg / 1ml Solución Inyectable	0.08 mg Cada 20 min(s) Vía: OTRAS	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones: CATETER UMBILICAL VENOSO.			
CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección	1.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
DIPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezclas/Liquido:	Administración:
Infusion: 5 UI de OXITOCINA en: 499 ml de SSN Total Mezcla: 500 ml	Infusion: 0,30 UI/hr - 30 CC/Hora
Infusion de CLORURO DE SODIO	100 ml de CLORURO DE SODIO cada hora
Infusion de LACTATO DE RINGER	100 ml de LACTATO DE RINGER cada hora
Indicaciones:	

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional:	CRISTHYAN DAVID RAMIREZ LEYTON	Identificación:	1117525195
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Nombre:	SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. #	1117510904	Apellido:	MONCADA ARROYAVE

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 05/01/2018 06:53:41 p.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/3
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 14	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Seguridad Social: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Estado Civil: SOLTERA	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
0821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
0429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

OBJETIVO - ANALISIS

INGRESO A PIÑO
MEDICINA GENERAL

Paciente femenina de 26 años con diagnósticos de:
POP cesárea segmentaria transperitoneal
Trastorno depresivo.

SUBJETIVO:

Paciente en compañía de familiares, refiere estar bien, adecuada modulación de dolor, con estado de animo de tristeza por pérdida, nada via oral, diuresis a sonda vesical, deposición negativa.

OBJETIVO:

Aceptable estado general, alerta, hidratado, afebril, no signos de dificultad respiratoria: SV: TA: 146/71 mmhg, Fc: 69 lpm, Fr: 16 rpm, T: 37°C, SatO2: 97 % con cánula a 5 lt/min.
Cabeza y cuello: Normocefalo, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, pupilas normo reactivas a la luz y acomodación, mucosa oral húmeda. Tórax: Adecuada expansibilidad, rscs rítmicos sin soplos, rrsr con escasa movilización de secreciones, roncus bilaterales, no tirajes subcostales. Abdomen: Blando, rsis positivos, no distensión abdominal, no signos de irritación peritoneal. Extremidades: Eutróficas, pulsos periféricos positivos, llenado capilar conservado, móviles. Neurológico: No déficit sensitivo ni motor al momento del examen, orientado en tiempo, espacio y persona.

ANÁLISIS:

Paciente femeina quien ingresa a la institución en estado de embarazo de 38.5 semanas por FUR, asociado a pérdidas vaginales con percepción de movimientos fetales, se ingresa con en trabajo de parto fase latente, durante estancia hospitalaria paciente sin percepción de movimientos fetales sin feto cardia por lo cual requiere cesárea de carácter urgente; en el momento aparente buen estado general, alerta, hidratada, afebril, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, con adecuada saturaciones, signos vitales en rangos de normalidad, quien continúa igual manejo médico instaurado, pendiente valoración por psicología por incidente ocurrido, se explica situación y estado actual a familiar, refiere entender y aceptar.

PLAN:

Hospitalizar.
Dieta blanda.
Ver órdenes médicas.
Protocolo de prevención de caídas

Profesional: CRISTHYAN DAVID RAMIREZ LEYTON	Identificación: 1117525195
Especialidad: MEDICINA GENERAL	Nombre: SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. # 1117510904	Apellido: MONCADA ARROYAVE

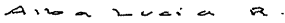
DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD



Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Profesional # 40610419

Visado de Enfermería



Profesional: ALBA LUCIA RAMIREZ BALLESTEROS
Tarjeta Prof. # 1045679329

Fecha De Visado 05/01/2018 07:23:00 p.m.

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 05/01/2018 06:39:03 p.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/2
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 13	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Seguridad Social: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Estado Civil: SOLTERA	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

OBJETIVO - ANALISIS

Motivo de Remisión: No hay Recurso Humano

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
RANITIDINA 50 mg/2 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
EPINEFRINA-ADRENALINA TARTRATO O CLORHIDRATO 1 mg / 1ml Solución Inyectable	0.08 mg Cada 20 min(s) Vía: OTRAS	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones: CATETER UMBILICAL VENOSO.			
CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección	1.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
DIPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			

Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ	Identificación: 1117525195
Especialidad: PEDIATRIA	Nombre: SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. # 40610419	Apellido: MONCADA ARROYAVE

Indicaciones:

DIPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable

2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Vía:
INTRAVENOSA

Tratamiento Continuo

0

Indicaciones:

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezclas/Liquido:

Infusion: 5 UI de OXITOCINA en: 499 ml de SSN Total Mezcla: 500 ml

Infusion de CLORURO DE SODIO

Infusion de LACTATO DE RINGER

Indicaciones:

Administración:

Infusion: 0,30 UI/hr - 30 CC/Hora

100 ml de CLORURO DE SODIO cada hora

100 ml de LACTATO DE RINGER cada hora

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Profesional # 40610419

Fecha De Visado 05/01/2018 07:23:00 p.m.

Visado de Enfermería

Alba Lucia R.

Profesional: ALBA LUCIA RAMIREZ BALLESTEROS

Tarjeta Prof. # 1045679329

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 05/01/2018 06:35:18 p.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/2
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 12	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Seguridad Social: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Estado Civil: SOLTERA	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

OBJETIVO - ANALISIS

SE ABRE FOLIO PARA REFERENCIA PARA NECROPSIA CLINICA

CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

DIETA

NADA VIA ORAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
RANITIDINA 50 mg/2 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
EPINEFRINA-ADRENALINA TARTRATO O CLORHIDRATO 1 mg / 1ml Solución Inyectable	0.08 mg Cada 20 min(s) Vía: OTRAS	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones: CATETER UMBILICAL VENOSO.			
CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección	1.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0

Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ	Identificación: 1117525195
Especialidad: PEDIATRIA	Nombre: SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. # 40610419	Apellido: MONCADA ARROYAVE

DIPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable

2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Vía:
INTRAVENOSA

Tratamiento Continuo

0

Indicaciones:

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezclas/Liquido:

Infusion: 5 UI de OXITOCINA en: 499 ml de SSN Total Mezcla: 500 ml

Infusion de CLORURO DE SODIO

Infusion de LACTATO DE RINGER

Indicaciones:

Administración:

Infusion: 0,30 UI/hr - 30 CC/Hora

100 ml de CLORURO DE SODIO cada hora

100 ml de LACTATO DE RINGER cada hora

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	1
Datos Clínicos Relevantes: RX DE ABDOMEN CON PORTATIL		

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tarjeta Profesional # 2494/01

Fecha De Visado 05/01/2018 05:35:00 p.m.

Visado de Enfermería

Profesional: ANYI NATALIA DIAZ JIMENEZ

Tarjeta Prof. # 1117544164

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2341436	Fecha Historia: 05/01/2018 05:19:18 p.m.	# Autorización: NAP: 2244979	Página 1/2
Fecha Ingreso: 05/01/2018 06:43:15 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 11	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: COOMEVA EPS	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Seguridad Social: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Estado Civil: SOLTERA	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>

OBJETIVO - ANALISIS

SE FOLIO PARA SOLICITUD DE RX DE ABDOMEN CON PORTATIL POR DUDAS EN EL RECUENTO DE COMPRESAS EN EL ACTO QX POR PARTE DE INSTRUMENCION QX ---

DIETA

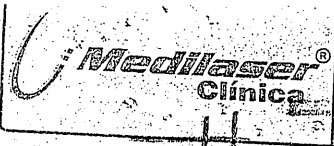
NADA VIA ORAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
RANITIDINA 50 mg/ 2 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
EPINEFRINA-ADRENALINA TARTRATO O CLORHIDRATO 1 mg / 1ml Solución Inyectable	0.08 mg Cada 20 min(s) Vía: OTRAS	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones: CATETER UMBILICAL VENOSO.			
CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección	1.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			
TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solución Inyectable	50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones:			

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA	Identificación: 1117525195
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre: SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. # 2494/01	Apellido: MONCADA ARROYAVE



INFORME DE CONSUMO QUIRURGICO

VERSION	4
VIGENCIA	Enero-2016
CODIGO	F-M-049 MD
PAGINAS	1 DE 1

Sucursal: San Lorenzo Dto. 05 Mes 01 Año 18 No. Historia Clínica: 1117525195

Nombres: Sindy y Diana Apellidos: Marceda Anaya No. Ingreso: 2341436 Edad: 26 años

Cama: 2 Sala: 2 CxAmb. X CxUrg. X Entidad: Comuna

Tipo Anestesia: 1 Sin 1 Local 1 General 1 Otros: Cual: Regional

Hora In: 14:17-14:53 Hora Salida: 13:35 Total Horas: 141683

Anest. go: DR. GARCIA

1er. Ayudante: DR. HAMETH 2do. Ayudante: 141683

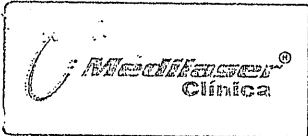
Circulante 1: Kano Circulante 2: 141683

Instrumentador: TCHANA

CIRUGIA 1	COD. / REF	UVR/GQ	PROCEDIMIENTO	VIA ACCESO	CIRUJANO
CIRUGIA 2					
CIRUGIA 3					
CIRUGIA 4					

RELACION DETALLADA DEL CONSUMO QUIRURGICO

PRODUCTO			MATERIALES - ELEMENTOS - INSUMOS			PRODUCTO		
REF/COD.	CANT.		PRODUCTO	REF/COD.	CANT.	REF/COD.	CANT.	
HIPODERM DES. No. 18			EQUIPO DE IRRIGACION EN Y			SONDA FOLEY DE DOS VIAS No. 18		
AGUJA HIPODERM DES. No. 21			EQUIPO DE TRANSFUSION EN Y			SONDA FOLEY TRES VIAS No.		
AGUJA HIPODERM DES. No. 23			EXTENSION ARTERIAL 12"			SONDA LEVIN No.		
AGUJA EPINOCAN # 20 26 27 28			EXTENSION ARTERIAL 48"			SONDA NASOGASTRICA		
APOSITO TEGADERM 10 X 10 5 X 5			EXTENSION DE ANESTESIA			SONDA NELATON No. 8		
APOSITO TEGADERM 6 X 7			FIXOMULL (CM)			SONDA TUNING NO.		
APOSITO TEGADERM 10 X 12			GASAS PRECORTADAS ESTERIL 3X3			TRANSDUCTOR BAXTER TRIPLE		
APOSITO TEGADERM 9 X 25			GUANTES EST. DESECH No. 6.5			TUBO ENDOTRAQUEAL C/B No.		
APOSITO TEGADERM 9 X 35			GUANTES EST. DESECH No. 7.0			TUBO ENDOTRAQUEAL S/B No.		
APOSITO OFTALMICO			GUANTES EST. DESECH No. 7.5			TUBO TORAX No.		
BOLSA DE COLOSTOMIA			GUANTES EST. DESECH No. 8.0			TUBO TRANSFUSION		
BOLSA DRENAJE CISTOFLOW			GUÍA ENTUBACION MALEABLE			VALVULA MA. 200 240 260		
BURETOL			HOJA DE BISTURI 11 15 20			VENDA DE GASA No.		
CANULA DE OXIGENO PEDIATRICA			HOJA DE BISTURI 20 No.			VENDA DE XELO No.		
CANULA DE OXIGENO ADULTO			INTRODUCTOR 8.5 FR.			VENDA ELASTICA No.		
CANULA DE GUEDEL No.			QUIRUCIDAL X 120			VENTURA ADULTO		
CAMPO QX IOBAN ADULTO			JERINGA DESECHABLE X 1 C.C.			VENTURA PEDIATRICO		
CAMPO QX IOBAN PEDIATRICO			JERINGA DESECHABLE X 3 C.C.			OTROS		
CAT. CENTRAL			JERINGA DESECHABLE X 5 C.C.					
CAT. TEF YELCO 14 16 18 20 22 24 26 28 30 32 34 36 38 40 42 44 46 48 50 52 54 56 58 60 62 64 66 68 70 72 74 76 78 80 82 84 86 88 90 92 94 96 98 100			JERINGA DESECHABLE X 10 C.C.					
CATETER IV TEF YELCO 22 24 26 28 30 32 34 36 38 40 42 44 46 48 50 52 54 56 58 60 62 64 66 68 70 72 74 76 78 80 82 84 86 88 90 92 94 96 98 100			JERINGA DESECHABLE X 20 C.C.					
CATETER SWAN GANZ 7 7.5 8 8.5 9 9.5 10 10.5 11 11.5 12 12.5 13 13.5 14 14.5 15 15.5 16 16.5 17 17.5 18 18.5 19 19.5 20 20.5 21 21.5 22 22.5 23 23.5 24 24.5 25 25.5 26 26.5 27 27.5 28 28.5 29 29.5 30 30.5 31 31.5 32 32.5 33 33.5 34 34.5 35 35.5 36 36.5 37 37.5 38 38.5 39 39.5 40 40.5 41 41.5 42 42.5 43 43.5 44 44.5 45 45.5 46 46.5 47 47.5 48 48.5 49 49.5 50 50.5 51 51.5 52 52.5 53 53.5 54 54.5 55 55.5 56 56.5 57 57.5 58 58.5 59 59.5 60 60.5 61 61.5 62 62.5 63 63.5 64 64.5 65 65.5 66 66.5 67 67.5 68 68.5 69 69.5 70 70.5 71 71.5 72 72.5 73 73.5 74 74.5 75 75.5 76 76.5 77 77.5 78 78.5 79 79.5 80 80.5 81 81.5 82 82.5 83 83.5 84 84.5 85 85.5 86 86.5 87 87.5 88 88.5 89 89.5 90 90.5 91 91.5 92 92.5 93 93.5 94 94.5 95 95.5 96 96.5 97 97.5 98 98.5 99 99.5 100			JERINGA DESECHABLE X 50 C.C.					
COMPRESAS			JERINGA DESECHABLE X 60 C.C.					
CO. MACHO MACHO			LANIER TAPA ROJA					
CO. TAPA ROJA			LLAVE DE 3 VIAS					
CUCHILLA 3M PARA MAQUINA KLIPER			NARIZ DE CAMELLO					
ELECTRODOS			PLACA DESECHABLE ADULTO					
EQUIPO BOMBA INFUSION			PLACA DESECHABLE PEDIATRICO					
EQUIPO MACROGOTEO			PLACA DESECHABLE NEONATAL					
EQUIPO MICROGOTEO			PLEUROBACK					
EQUIPO TRANSFUSION			PROTECTOR DE OJOS					
ANESTESICOS GASES Y AFINES			RECEPTAL BOOT					
BUPIVACAINA 0.5								
CISATRACURIUM								
ENFLURANO								
ETOMIDATO								
FENTANYL CITRA 0.5 MG/10 ML								
LIDOCAINA 1% C/E X 50 ML								
LIDOCAINA 2% S/E X 50 ML								
LIDOCAINA 2% C/E X 50 ML								
LIDOCAINA 2% S/E X 50 ML								
LIDOCAINA SIMPLE JALEA 2 %								
MIDAZOLAM X 5 MG								
PANCURONIO BROM 2MG/ML								
PROPOFOL								
REMIFENTANYL X 2MG								
ROCURONIO								
ROPIVACAINA								
SEVOFLURANO X 250 ML								
SUCCINIL COLINA								
TOPENTAL SODICO 1 GR X 40 ML								
ONIO								
NITROSO								
XIGENO								



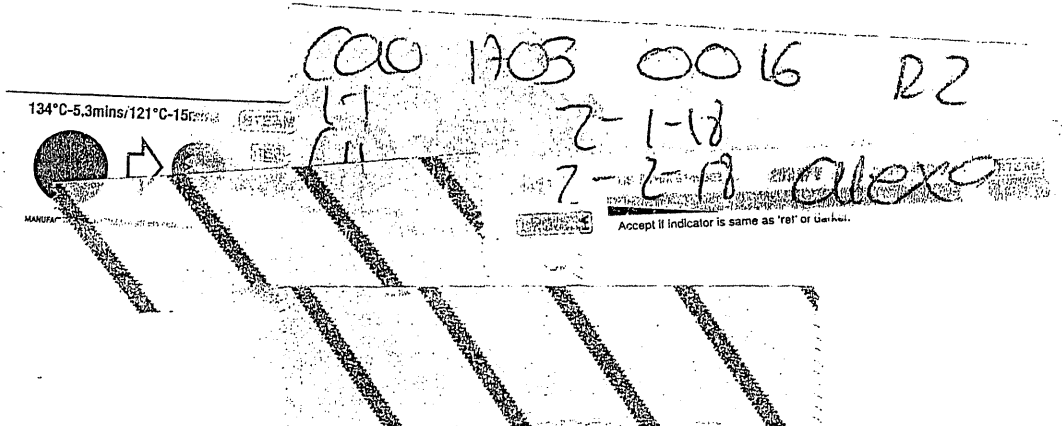
FORMATO DE REGISTRO DE INDICADORES DE
ESTERILIZACIÓN Y RECuento DE MATERIAL

VERSION	3
VIGENCIA	Enc-16
CODIGO	F-IV-294 MD
PAGINAS	1 DE 1

SUCURSAL: Florencia

FECHA: 5/01/18

SALA	# <u>2</u>	No. H. GL	<u>111525195</u>
PROCEDIMIENTO	<u>Cesareo</u>		
NOMBRE DEL INSTRUMENTADOR	<u>Tatiana</u>		
NOMBRE DEL CIRUJANO	<u>Dr. Nartera</u>		
NOMBRE DEL PACIENTE	<u>Sindy Juliana Roncada</u>		



Elementos	Conteo Inicial	Conteo Adicional	Conteo Final	Completo	
				SI	NO
Compresas	<u>10</u>	<u>-</u>	<u>10</u>	<u>X</u>	
Gasas					
Torundas					
Mechas Nasales					
Mechas Vaginales					
Cotonoides					
Hojas de Bisturí	<u>1</u>		<u>1</u>	<u>X</u>	
Puntas de Electrobisturí	<u>1</u>		<u>1</u>	<u>X</u>	
Agujas Hipodérmicas	<u>1</u>		<u>1</u>	<u>X</u>	
Agujas de Sutura	<u>3</u>	<u>-</u>	<u>3</u>	<u>X</u>	
Catéteres Intravenosos					
Protectores de Pinza					
Bulldog Desechables					
Cánula de safena					
Instrumental	<u>OK</u>	<u>-</u>	<u>OK</u>	<u>X</u>	

Retiro de Material de Osteosintesis		
COMPLETO	SI	NO
Paciente	SI	NO
Empaquetado		
N. Compresas		

Sólo en cambio de turno o relevo

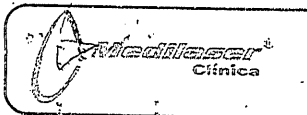
INSTRUMENTADOR QUIRURGICO
AUXILIAR DE ENFERMERIA

OBSERVACIONES

Se entrego patologia de placenta.

Firma final del acto quirúrgico

<u>Tatiana</u>
INSTRUMENTADOR QUIRURGICO
<u>Karel</u>
AUXILIAR DE ENFERMERIA



LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA

VERSIÓN	2
VIGENCIA	Abr-14
CÓDIGO	F-M 022 MD
PAGINA	1 de 1

SUCURSAL: Itania

FECHA DEL PROCEDIMIENTO: 05-01-18

PROCEDIMIENTO: Cesárea

NOMBRE DEL PACIENTE: Sindy Yuliana Moncada

IDENTIFICACIÓN: 1117525195

QUIRÚJANO: DR. BACHERA

ANESTESIOLOGO: DR. GARZON

AYUDANTE: DR. HAMETH

INSTRUMENTADOR: Tatiana

ENTRADA

Antes de la inducción de la anestesia

El Paciente ha confirmado:

☒ Su identidad

☒ El procedimiento

☒ El sitio quirúrgico

☒ Su consentimiento

Se cuenta con las imágenes diagnósticas

☒ Si

☐ No aplica

El Sitio quirúrgico se ha marcado

☐ Si

☒ No

Verificar maquina y equipo de anestesia, además medicación

☒ Maquina y equipo de anestesia revisada y funcionando

☒ Pulsoxímetro instalado y funcionando

☒ Medicamentos disponibles

¿Tiene el paciente alergias conocidas?

☒ No

☐ Si

¿Tiene dificultad de la vía aérea y/o riesgo aspiración?

☒ No

☐ Si. Hay equipos y ayuda disponible

¿Tiene riesgo de hemorragia >500 ml (g - niños)?

☐ No

☒ Si. Acceso venoso adecuado, disponibilidad de hemoderivados y líquidos

¿El instrumentador verifica que se cuenta con el instrumental completo, material de osteosíntesis y equipos especiales?

☒ Si

☐ No

PAUSA QUIRÚRGICA

Antes de la incisión cutánea

☒ Todos los miembros del equipo se presentan por su nombre y cargo.

Cirujano, anestesiólogo e instrumentador confirman verbalmente:

☒ Nombre del paciente

☒ El procedimiento

☒ El sitio quirúrgico

Prevención de eventos críticos

El cirujano revisa:

☒ Duración de la intervención

☒ Riesgos y pérdida sanguínea prevista

El anestesiólogo revisa:

☒ El paciente tiene algún problema específico

☒ Destino post operatorio

El instrumentador revisa:

☒ Indicadores de esterilización, instrumental y equipos

Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?

☒ Si

☐ No aplica

Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas?

☒ Si

☐ No aplica

SALIDA

Antes de que el paciente salga del quirófano

Se confirma verbalmente con el grupo quirúrgico:

☒ El nombre del procedimiento realizado

☒ Que el conteo de las compresas, gasas, agujas e instrumental son correctos

☒ Marcación correcta de las muestras y tejidos (patología)

☒ Si existe algún problema que resolver en relación con el instrumental y equipos

Cirujano, anestesiólogo y enfermero

☒ Resisan preocupaciones claves en la recuperación del paciente

☒ Destino del paciente

- Recuperación - sala

- Recuperación - domicilio

- UCI

☒ El anestesiólogo hace entrega del paciente en sala de recuperación u otra con pulsoxímetro instalado y funcionando

Conteo de compresas Incompleto.

FIRMAS DEL EQUIPO QUIRÚRGICO

Nombre:

Karol Martínez Escot
AUX. ENFERMERIA
REG. 0852

Cargo:

Nombre:

Alfredo E. Garzon

Cargo:

Anestesiólogo

Nombre:

Cargo:

Nombre:

Cargo:

DR. JAVIER NATERA VILLALBA
Ginecología y Obstetricia
U. de Antioquia - P. de Ps. y As.
C.C 8.668.387 de Ps. y As.

VERIFICAR: CONSENTIMIENTO INFORMADO. HISTORIA CLÍNICA, VENOCLEIS, MAQUINA ANESTESIA, FARMACOS

PACIENTE: <u>Alonso (eto)</u>		CIRUGÍA REALIZADA: <u>Cesarea</u>		CIRUJANOS ANESTESIOLOGOS: <u>Nelson Barrón</u>	
FECHA: <u>SIENE 18</u>	HORA INICIO ANESTESIA: <u>12:47</u>	HORA INICIO CIRUGIA: <u>12:52</u>	HORA TERMINA CIRUGIA: <u>1:56 PM</u>	HORA TERMINA ANESTESIA:	DURACION:
Ventilación E.A.C.:	<u>Espontraneate</u>				
Líquidos Administrados:	<u>Edul - - - 500ml</u>				
ETCO2					
PVC					
ECG	<u>NS DS DS DS</u>				
SPO2	<u>99% 100% 100%</u>				
O2					
N2O - Aire					
Agente					
HORA					
200					
180					
160					
140					
120					
100					
80					
60					
40					
20					
DIURESIS					

Convesiones V=Tension Arterial Sistolica A=Tension Arterial Diastolica X=Tension Arterial Media O=Frecuencia Cardiaca O=Hora de Inicio de la Cirugia O=Hora Finalizacion Cirugia V=Extubacion A=Intubacion

TÉCNICA ANESTÉSICA REGIONAL <input checked="" type="checkbox"/>		ADMINISTRADOS		ELIMINADOS		VÍA AÉREA	
Perid <input type="checkbox"/> Aguja No. <u>26</u>	Cantidad <u>2.5ml</u>	Crist _____ m/Ayuno _____ ml			Intubación <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> NT <input type="checkbox"/>		
Raqui <input type="checkbox"/> Sitio Punc. <u>L2</u>	Concentra <u>0.5%</u>	Coloi _____ m/Diuresis _____ ml			Fácil _____ Dificil _____		
Caudal <input type="checkbox"/> Nivel <u>T4</u>	Dosis Única <u>SI</u>	Sang _____ m/Sangrado _____ ml			Cormack _____		
Local <input type="checkbox"/> Agente <u>Bupivac</u>	Continua <u>NO</u>	Otros _____ m/Requeto _____ ml			Tubo No. _____		
TÉCNICA ANESTÉSICA GENERAL <input type="checkbox"/>		Suma _____ Total _____			Mascara L No. _____		
INDUCCIÓN <input type="checkbox"/> INH <input type="checkbox"/> EV <input type="checkbox"/> RAPIDO		Balance de Líquidos _____			Mascara Facial _____		
Dosis Total							
1. _____							
2. _____							
3. <u>Otros</u>							
4. <u>Diprino</u>							
5. <u>Quinacina</u>							
6. <u>Tupimede</u>							
7. <u>Ethelene</u>							
8. _____							
9. _____							
10. _____							
11. _____							
<input type="checkbox"/> PROTECCIÓN OCULAR <input type="checkbox"/> SITIOS DE PRESIÓN <input type="checkbox"/> PTE SALE UCPA <input type="checkbox"/> UCI							

OBSERVACIONES Y/O COMPLICACIONES: <u>Problema en molas cardiacas, meconio, hipotension sin actividad peristaltica a nivel de intestino. quierres iniciar reanimacion neonatal asistida.</u>	
<u>Alonso Barrón</u>	
Firma Anestesiólogo	Firma enfermera o auxiliar



CONSENTIMIENTO INFORMADO DE INTERNACIÓN
PARA PACIENTE OBSTETRICA

VERSION	1
VIGENCIA	Abril 2013
CODIGO	F-M- 487 MD
PAGINAS	1 DE 1

☐ NEIVA

☐ TUNJA

☒ FLORENCIA

FECHA: 05/01/2018 7:42:47 a. m.

Nombre Usuario: SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE

Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias

Historia Clínica No: 1117525195

Unidad Funcional: GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

Diagnóstico: e

INFORMACION

Yo SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, en estado de embarazo, actuando en mi propio nombre, de manera expresa, libre, en pleno uso de mis facultades mentales manifiesto que el o la profesional GLEIRA CORRALES FIGUEROA me ha explicado que en virtud de la conclusión del análisis de antecedentes, de los datos de la historia clínica, del examen clínico y pruebas diagnósticas practicadas debo ser internada (hospitalización – Unidad de Cuidados Intensivos), por cuanto se encuentra afectada mi salud y/o la del feto (síndrome madre – hijo), me ha manifestado que tal determinación está fundamentada en un diagnóstico inicial de EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS + TRABAJO DE PARTO EN FASE ACTIVA + RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANA Además me han manifestado que durante la estancia hospitalaria puede requerirse una cesárea de emergencia y que el recién nacido puede ser trasladado a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal si su estado de salud lo amerita.

Entiendo que de la información adecuada y veraz que proporcione dependerá la exactitud del diagnóstico y del seguimiento de sus orientaciones el éxito del tratamiento. También comprendo que durante la hospitalización pueden ser requeridos diversos exámenes y procedimientos los cuales acepto en la medida en que sean necesarios para la recuperación. Además me han explicado que la internación en las instituciones de salud conllevan algún tipo de riesgo de adquirir infecciones asociadas a la atención en salud o de presentarse eventos adversos o complicaciones. Me ha explicado también que de permitirme a realizar los exámenes diagnósticos, los procedimientos y tratamientos ordenados, estoy asumiendo la responsabilidad por sus consecuencias, sin embargo ello no significa que pierda los derechos para una atención posterior.

Entiendo que el tratamiento no garantiza la resolución de la enfermedad y que la responsabilidad institucional y del equipo de salud consiste en desplegar todo el conocimiento, pericia y medios técnicos a fin de alcanzar el mejor resultado posible. Además se me ha informado que en la Clínica Medilaser S.A. en que voy (va) a ser atendido(a) participa personal en formación que coopera en la atención bajo la responsabilidad y supervisión directa y presencial del profesional docente. Igualmente en el evento que la Clínica Medilaser S.A. realice investigaciones científicas "sin riesgo" donde se requiera la revisión de los registros clínicos, autorizo que mi historia clínica pueda ser tomada para estudio si el comité de ética en investigación de la Clínica Medilaser S.A. aprueba la investigación propuesta. En tal caso la Clínica Medilaser S.A. como el investigador garantizan la confidencialidad del contenido de la historia clínica y el secreto de la identidad del paciente.

Doy constancia de que me han explicado en lenguaje sencillo, claro y totalmente entendible para mí, los aspectos relacionados con la condición actual, estudio y tratamiento de la enfermedad, y se me ha permitido hacer todas las preguntas necesarias, las cuales han sido resueltas satisfactoriamente. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo solicitar la revocación de este consentimiento. Entiendo que aunque los resultados no pueden garantizarse, la Clínica Medilaser S.A. y los profesionales usarán todos los medios necesarios para obtener el mejor de los resultados.

OBSERVACIONES ADICIONALES (diligenciado por el personal de la Clínica)

AUTORIZACION

Como resultado de la información recibida. Acepto ☒ No acepto ☐ La hospitalización en la Clínica Medilaser S.A. y las condiciones y objetivos propuestos para el estudio y tratamiento así como los riesgos que conlleva la hospitalización.

(si o no) ☒ SI autorizo que los datos de la historia clínica sean utilizados en investigaciones de carácter científico en las condiciones en que me han sido explicadas.

Firmado en la Clínica Medilaser S.A. el día 05 de mes 01 del año 2018

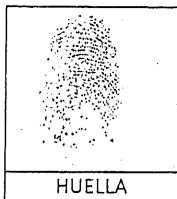
Firma del Paciente

Nombre Legible:

Nº de Identidad:

Sindy Yuliana Moncada A.

1117525195



HUELLA

Firma del Médico o Profesional

Nombre legible: GLEIRA LILIANA CORRALES FIGUEROA


Registro No. 1045686410

Firma del Testigo

Nombre Legible:

Nº de Identidad:

Calidad del Testigo:

	CONSENTIMIENTO INFORMADO GENERAL	VERSION	3
		VIGENCIA	Agosto 2015
		CODIGO	F-M-009 MD
		PAGINA	1 DE 2

SUCURSAL: FLORENCIA FECHA: 05/01/2018 12:45:29 p. m.

Nombre Usuario: SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE	
Edad: 26 Años 01 Meses 24 Días	Historia Clínica No: 1117525195
Unidad Funcional: GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA	
Diagnóstico: RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS + ESTADO FETAL INSATISFACTORIA	

1. ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE:	
<input checked="" type="checkbox"/> BUENO <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> MALO	PROCEDIMIENTO A REALIZAR Y SU OBJETIVO: CESAREA

La información que le vamos a suministrar a continuación está relacionada con su estado de salud y los posibles procedimientos diagnósticos o terapéuticos que puede recibir.

2. OTRAS ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO:	
<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	CUALES:

3. RIESGOS – BENEFICIOS PROPIOS DEL PACIENTE CON Y SIN EL PROCEDIMIENTO (Explique al paciente los riesgos-beneficios específicos de acuerdo con su estado de salud y con las condiciones propias, antecedentes, comorbilidades, etc.)
HEMORRAGIA Y/O INFECCION DE HERIDA QUIRURGICA, DEHISCENCIA DE SUTURA, ATONIA UTERINA, HEMORRAGIA, NECESIDAD DE HISTERECTOMIA, NECESIDAD DE TRANSFUSION, CHOQUE HIPOVOLEMICO, MUERTE, LESION DE ORGANO VECINO, OTRAS COMPLICACIONES DESCRITAS DE LA LITERATURA

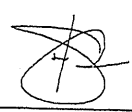
4. RIESGOS – BENEFICIOS ANESTESICOS (Explique al paciente los riesgos-beneficios específicos de acuerdo con su estado de salud y con las condiciones propias, antecedentes, comorbilidades, etc.)
SEGUN TIPO DE ANESTESIA

5. PRONOSTICO (Explique al paciente el pronóstico con y sin el procedimiento diagnóstico o terapéutico)
BUENO

6. OBTENCION DE LA VOLUNTAD DEL PACIENTE:	
Declaro que me han explicado y he comprendido satisfactoriamente mi estado de salud y los posibles procedimientos diagnósticos o terapéuticos para mi atención. También manifiesto que me han sido aclaradas todas mis dudas y me han explicado los posibles riesgos y complicaciones del procedimiento a realizar. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo solicitar la revocación de este consentimiento.	
<input checked="" type="checkbox"/> SI	Expreso mi decisión libre y voluntaria para que me efectúen el procedimiento descrito anteriormente y los procedimientos complementarios que sean necesarios o convenientes durante la realización de este, a juicio de los profesionales que lo lleven a cabo.
<input type="checkbox"/> NO	Aun habiendo comprendido, manifiesto abiertamente mi deseo voluntario de desistir de este procedimiento.

Nota: En caso que la paciente presente incapacidad física, mental o sea menor de edad, que le impida tomar la decisión sobre el procedimiento a seguir, esta decisión será tomada por el familiar responsable del paciente en primer grado de consanguinidad o primer grado de afinidad.

Firma del Paciente o Responsable
No. De identidad



HAROLD ENRIQUE SILVA MENESES
Registro No. 1865/2003
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Nombre y Firma del Anestesiólogo
Registro No.

Nombre del Testigo
C.C.

Firma del Testigo
C.C.

Emergencia



VERSION	3
VIGENCIA	Enc-16
CODIGO	F-M-135 MB
PAGINAS	1 DE 2

SUCURSAL:

FECHA:

Nombre y Apellido:

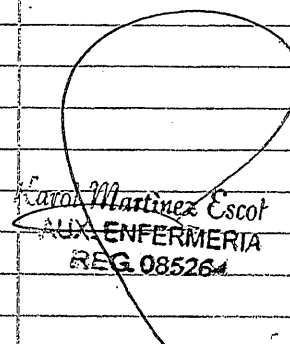
No. H. CL

Unidad Funcional:

Asegurador

.Cama

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CANT.	FIRMA RESPONSABLE
25/01/18	12:40	Ingreso paciente en Cautilla	1	
		Toma signos vitales	1	
		Toma Temperatura	1	
		Electrodos	3	
		Anestesia	1	
		Asepsia	1	
		Antisepsia	1	
		Cuentas cañas	8	
		lapiz electo	1	
		Caucho succos	1	
		Sonda vesical	1	
		Cistoflow	1	
		Sonda Foley #18	1	
		Muestra TSU	1	
		Hemodilución	1	
		profilaxis antibiótica	1	
		Oxígeno cánula	1	
		traslado paciente a recuperación en Cautilla	1	



Carol Martinez Escot
AUX. ENFERMERIA
REG. 085264

VIGILADO

07552533 - TEL - 07552533



VERSION	3
VIGENCIA	Enc-18
CODIGO	F-M-543 MD
PAGINAS	1 DE 2

Sucursal

Florencia.

Día 05 Mes 01 Año 18

H.C.L. No.

1117525195

Nombre y Apellido:

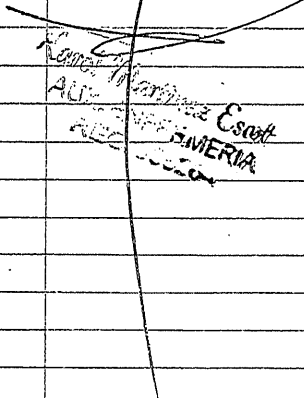
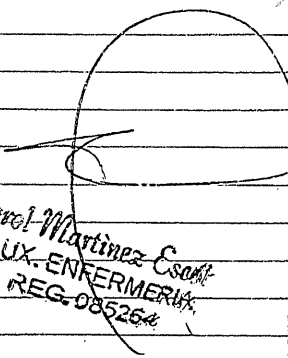
Sindy Juliana Moncada Arroyave

Unidad Funcional:

Cwyl

Asegurador

Comer

MEDICAMENTOS	HORAS	OBSERVACIONES
Oxotocina 2ar tu	12+40	 Karol Martinez Esquivel AUX. ENFERMERIA REG. 085264
Socio 800 cctv	12+40	
lactato 800 cctv	13+00	
	13+35	
Anestesia		
Buprop pesado. 15mg	12+47	 Karol Martinez Esquivel AUX. ENFERMERIA REG. 085264
Oxitocina low tu	12+56	
Oxitocina low tu	13+20	
UHaming & U.O. No.		
Dipirona 2ar	13+40	
plasti 1 loms	13+40	
tramal 50mg	13+40	

MAÑANA

TARDE

NOCHES

Carrera 7 No. 11-31 PBX: 8724100
Neiva - Huila

Calle 6 No. 14A - 55 Barrio: Juan XXIII
Tels: 4362011 - 4363526 Florencia - Caquetá

Cra. 2E. No. 67 B - 90 Barrio: Suamox
Tels: 745 3000 Tunja - Boyacá



FECHA: FLORENCIA, 5-01-18

NOMBRE: Sindy Juliana Moncada Arroyave

No. IDENTIDAD 1.117525195

ENTIDAD: Coomeva

MONITORIA FETAL

-ANTEPARTO___

-INTRAPARTO X

-REACTIVO___ NO REACTIVO___

-POSITIVA___ NEGATIVA X

FRECUENCIA CARDIACA FETAL: 140 LPM

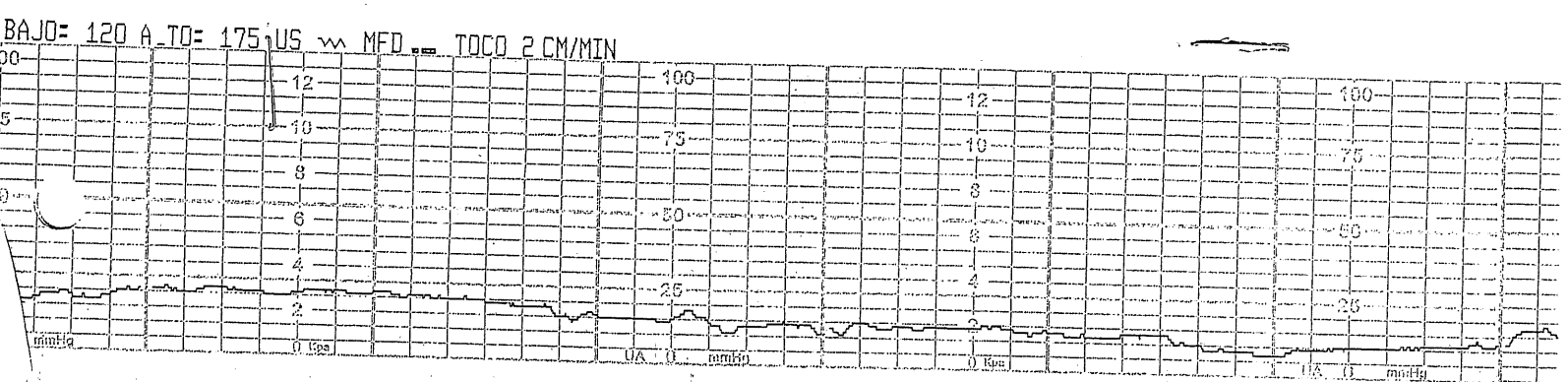
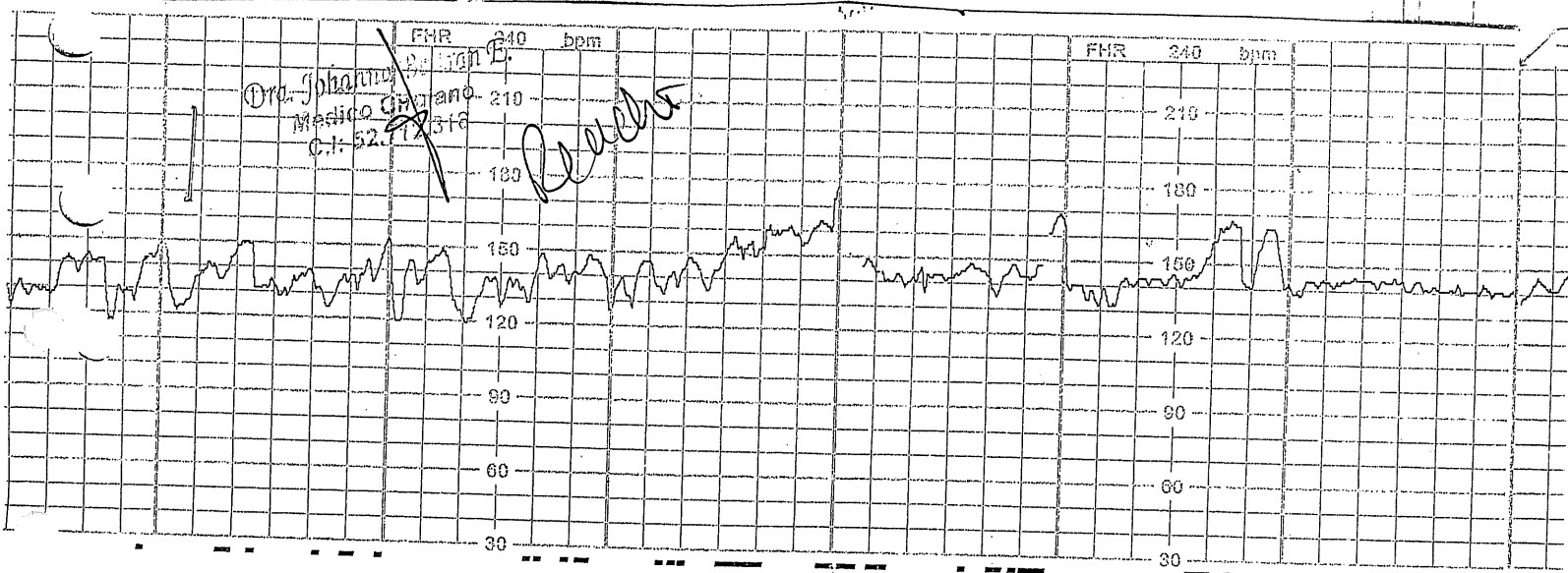
DESACELERACIONES: NO X SI___ TIPO:___

VARIABILIDAD: CONSERVADA X NO CONSERVADA___

MOVIENTOS FETALES: POSITIVOS___ NEGATIVOS X

CONCLUSION:___

Dra. Johanna P. E.
Medico Obstetra
C.R. 52.712.318



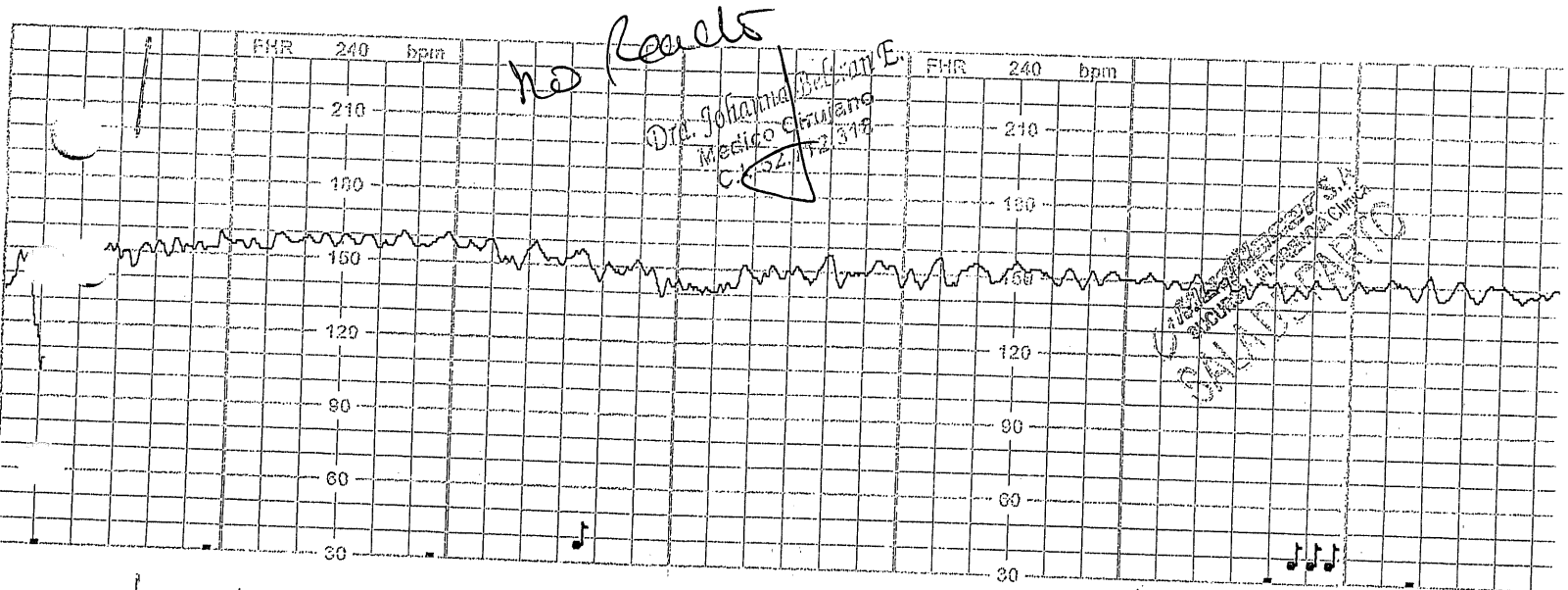


FECHA: FLORENCIA, 5-01-2018
NOMBRE: Sindy Yuliana Norberto Arroyabe
No. IDENTIDAD 1117525195
ENTIDAD: Coahuila

MONITORIA FETAL

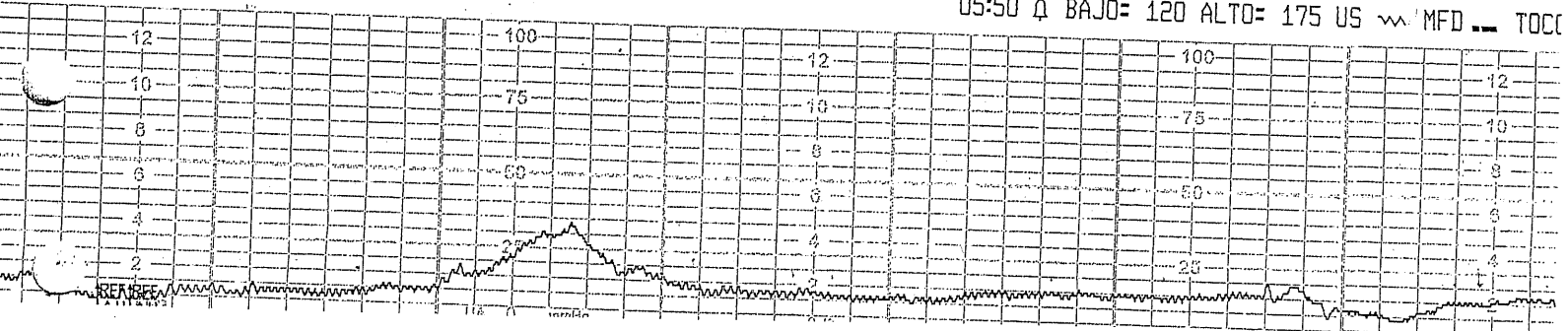
-ANTEPARTO _____
-INTRAPARTO X
-REACTIVO _____ NO REACTIVO X
-POSITIVA _____ NEGATIVA X
FRECUENCIA CARDIACA FETAL: 150 LPM
DESACELERACIONES: NO X SI _____ TIPO: _____
VARIABILIDAD: CONSERVADA X NO CONSERVADA _____
MOVIENTOS FETALES: POSITIVOS X NEGATIVOS _____
CONCLUSION: No Peacho

Dra. Johanna E. Salazar E.
Médico Ginecologo
C.P. 52770-310



175 US ~ MFD ~ TOCO 2 CM/MIN

05:50 Q BAJO= 120 ALTO= 175 US ~ MFD ~ TOCO





125/75
S=98
D=82

AUTORIZACION ESPECIAL

PACIENTE: Sindy Yliana Moncada Arroyave FACTURA: _____
HISTORIA CLINICA: 117528195
FECHA DE INGRESO: 5-01-2018 FECHA DE EGRESO: _____
ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO: COOMEVA

Por medio del presente documento, doy constancia expresa de haber recibido los servicios prestados por la CLINICA MEDILASER S.A., dentro del periodo aquí consignado con fecha de ingreso y egreso de este centro asistencial; igualmente confiero AUTORIZACION ESPECIAL al representante legal de la CLINICA MEDILASER S.A. y/o quien éste delegue, para que por vía de excepción y en mi nombre, firme y radique la factura originada por la prestación de servicios de salud que esta IPS me ofreció, con cargo a

Lo anterior de conformidad al Decreto 4747 de 2007.

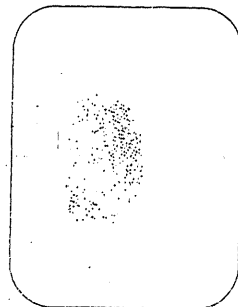
FIRMA USUARIO(A) o
ACUDIENTE: _____

Nombres y apellidos: x Sindy Yliana Moncada Arroyave

No. De Identificación: x 1174 525195

Nombre usuario: _____

No. De Identificación: _____



Índice Derecho

NIT: 813001952-0

IDENTIFICACIÓN

Seguridad Social: COOMEVA EPS

Grupo Étnico: NINGUNO

Página 1/3

Tarjeta Profesional # ESP1036

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ANAMNESIS

Enfermedad Actual: G1P0A0 CON EMBAARZO DE 22.1 SEM POR FUR QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE DEPOSICIONES LIQUIDAS ABUNDANTE HOY 1 OCASION NO SANGRE NO MOCO , NIEGA FIEBRE , CEFLAEA PREDOMINIO FRONTAL , MOV FETALES PRESENTES, NIEGA SANGRADO, NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGIA

ANTECEDENTES: PAT: NIEGA QX: NIEGA ALERTGICA: NIEGA
G/O : FUR: 9 ABRIL GS: A POSITIVO , CPN: 4 ICPN: 14 VACUNAS: (+)

PARACLINICOS: 11 JULIO: IGG TOXO(+) AGHB(-) VDRL(-) UROCULTIVO(-) VIH(-) 25 JULIO: IGM TOXO (-)

ECOGRAFIAS:

10 JULIO: EMB DE 13.3 SEM HOY EMB DE 22.3 SEM FPP: 14 ENERO ,
6 SEPTIEMBRE: EMB DE 22.1 SEM HOY EMB DE 22.3 SEM FPP: 9 ENERO

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 94/60 mmHg FC: 93 lpm FR: 17 rpm T: 36.5 °C SO2: 99% PESO: 64 KG TALLA: 166 CM

N: Normal, AN: Anormal

Dial:
Impreso el 12/01/2018 a las 09:04:17 P.

Impreso el 12/01/2018 a las 08:04:47 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A. Nit: 813001952-0

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		<input checked="" type="checkbox"/>
Z340	SUPERVISION DE PRIMER EMBARAZO NORMAL	EMB DE 22.1 SEM POR FUR	<input type="checkbox"/>

ANALISIS

PACIENTE PRIMIGESTANTE CON EMB DE 22.1 SEM
CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE DEPOSICIONES LIQUIDAS ABUNDANTES
NAUSEAS , SENSACION DE MAREO SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION
SS PARACLINICO , MANEJO SINTOMATICO
REVALROACION

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Medicamento:	Administración:
<input checked="" type="checkbox"/> AMPICILINA SODICA 1 g Polvo para Inyección	2.00 Gr Dosis Única Vía: INTRAVENOSA
<input checked="" type="checkbox"/> METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	10.00 mg Dosis Única Vía: INTRAVENOSA
<input checked="" type="checkbox"/> HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20 mg/1ml Solución inyectable	20.00 mg Dosis Única Vía: INTRAVENOSA
MEZCLA Y LIQUIDO: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)	

Mezcla/Liquido:	Administración:
<input checked="" type="checkbox"/> Bolo LACTATO DE RINGER	1000 ml de LACTATO DE RINGER
Medicamentos Solicitados:	
B05XR007701 LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	Cantidad 2
<input checked="" type="checkbox"/> Infusion de LACTATO DE RINGER	100 ml de LACTATO DE RINGER cada hora

Medicamentos Solicitados:	Cantidad
B05XR007701 LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	2

INSUMOS:

Codigo:	Descripción:	Cantidad:
300101080	JERINGA 10 CC DESECHABLE	2

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1
907004	COPROSCOPICO	1
Datos Clínicos Relevantes:		

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 11/09/2017 07:37:54 p.m.		
Ingreso: 2147517	Fecha Ingreso: 11/09/2017 11:43:08 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad
Número de Folio: 4	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA	
Profesional: JOSE VICENTE LEON CARRERO	Tarjeta Profesional # 677/79	
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		<input checked="" type="checkbox"/>
Z340	SUPERVISION DE PRIMER EMBARAZO NORMAL	EMB DE 22.1 SEM POR FUR	<input type="checkbox"/>

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
3	COPROSCOPICO	NORMAL
3	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NORMAL

ANALISIS

GESTANTE PRETERMINO CON PROCESO DE EDA A QUIEN SE HIDRATO Y SE SOLICITARON PARACLINICOS LOS CUALES FUERON REPORTAQDOS COMO NORMALES
PACNETRE ESDTASBLE EN SU CONDICION GENERAL HIDRATADA MOVIMIENTOAS FETALES POSITIVOS NO PERDIDAS VAGINALES
SE RECOMIENDA POR SU SINTOMATOLOGIA USO DE TECLOZAN EXPLICANDO SU ACCION
DEBE CONTINUAR CONTROL PRENATAL REGULAR
ENTIENDE Y ACEPTA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Codigo:	Medicamento:	Administración:	Cantidad
P01AT003011	TECLOZAN 500 mg Tableta	500.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL	3

RECOMENDACIONES

JALIDA CON FORMULA MEDICA E INSTRUCCIONES
GRACIAS

DESTINO

SALIDA

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE TRIAGE

Datos Básicos

Consecutivo: 0000000000001068603 Fecha Triage: 11/09/2017 11:43:08 a.m.
Identificación: 1117525195 Edad: 25 Años
Paciente: SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE Vic. Conflicto: No
Entidad Responsable: COOMEVA EPS Grupo Étnico: NINGUNO
Seguridad Social: COOMEVA EPS
Causa Ingreso: Maternidad Tipo de Riesgo: Enfermedad General y Maternidad

CLASIFICACIÓN 3 - URGENCIA MEDICA

Medico: JOHANNA ANDREA BELTRAN ENCISO
Diagnóstico Sindromático: A DOLOR ABDOMINAL CONSTANTE
Diagnóstico Presuntivo 1: N/A
Diagnóstico Presuntivo 2: N/A
Motivo de Consulta: "DIARREA, DOLOR DE ESTOMAGO"
Enfermedad Actual: G1P0A0 CON EMBAARZO DE 22.1 SEM POR FUR QUIEN INGresa POR CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE DEPOSICIONES LIQUIDAS ABUNDANTE HOY 1 OCASION NO SANGRE NO MOCO, NIEGA FIEBRE, CEFLAEA PREDOMINIO FRONTAL, MOV FETALES PRESENTES, NIEGA SANGRADO, NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGIA ANTECEDENTES: PAT: NIEGA QX: NIEGA ALERTGICA: NIEGA G/O: FUR: 9 ABRIL GS: A POSITIVO, CPN: 4 ICPN: 14 VACUNAS: (+) PARACLINICOS: 11 JULIO: IGG TOXO(+) AGHB(-) VDRL(-) UROCULTIVO(-) VIH(-) 25 JULIO: IGM TOXO(-) ECOGRAFIAS: 10 JULIO: EMB DE 13.3 SEM HOY EMB DE 22.3 SEM FPP: 14 ENERO, 6 SEPTIEMBRE: EMB DE 22.1 SEM HOY EMB DE 22.3 SEM FPP: 9 ENERO
Estado de Conciencia: Alerta
Aliento Alcohol: No
Consulta por Especialidad: No
Victima de Conflicto Armado: No
Reingreso: No

Antecedentes

Medicos: No Refiere
Quirúrgicos: No Refiere
Transfusionales: No Refiere
Inmunológicos: No Refiere
Alérgicos: No Refiere
Traumáticos: No Refiere
Psicologicos y Psiquiatricos: No Refiere
Farmacológicos: No Refiere
Familiares: No Refiere
Tóxicos: No Refiere
Ginecológicos: No Refiere
Perinatales: No Refiere
Otros:

Arribó Urgencias

Arribó a urgencias en:

Signos Vitales

TA: 94/60 mmHg FC: 93 lpm lpm FR: 17 rpm rpm T: 36.5 °C °C SO2: 99% %

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE TRIAGE

Peso 64 Kg

Talla: 166

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 2147517	Fecha Historia: 11/09/2017 11:57:32 a.m.	# Autorización:	Página 1/3
Fecha Ingreso: 11/09/2017 11:43:08 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 3	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 25 Años 10 Meses 00 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: DEPARTAMENTO DEL CAQUETA	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Segurad Social: COOMEVA EPS	Estado Civil: SOLTERA	
Tipo Paciente: SUBSIDIADO	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:	" DIARREA, DOLOR DE ESTOMAGO"
Enfermedad Actual:	G1P0A0 CON EMBAARZO DE 22.1 SEM POR FUR QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE DEPOSICIONES LIQUIDAS ABUNDANTE HOY 1 OCASION NO SANGRE NO MOCO , NIEGA FIEBRE , CEFLAEA PREDOMINIO FRONTAL , MOV FETALES PRESENTES, NIEGA SANGRADO, NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA NO REFIERE OTRA SINTOAMTOLOGIA
	ANTECEDENTES: PAT: NIEGA QX: NIEGA ALERTGICA: NIEGA G/O : FUR: 9 ABRIL GS: A POSITIVO , CPN: 4 ICPN: 14 VACUNAS: (+)
	PARACLINICOS: 11 JULIO: IGG TOXO(+) AGHB(-) VDRL(-) UROCULTIVO(-) VIH(-) 25 JULIO: IGM TOXO (-)
	ECOGRAFIAS: 10 JULIO: EMB DE 13.3 SEM HOY EMB DE 22.3 SEM FPP: 14 ENERO , 6 SEPTIEMBRE: EMB DE 22.1 SEM HOY EMB DE 22.3 SEM FPP: 9 ENERO

ANTECEDENTES

Médicos:	-- No Refiere --
Quirúrgicos:	-- No Refiere --
Transfusionales:	-- No Refiere --
Inmunológicos:	-- No Refiere --
Alérgicos:	-- No Refiere --
Traumáticos:	-- No Refiere --
Psicológicos:	-- No Refiere --
Farmacológicos:	-- No Refiere --
Familiares:	-- No Refiere --
Tóxicos:	-- No Refiere --
Otros:	-- No Refiere --

CLASIFICACION TRIAGE

Numero Reporte: 00000000000001068603 - 3 - URGENCIA MEDICA

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 94/60 mmHg TAM: 71,33 mmHg FC: 93 lpm FR: 17 rpm T: 36.5 °C SO2: 99% Talla 166 CM

Profesional:	JULIE NATALY BOHORQUEZ ROMERO	Identificación:	1117525195
Especialidad:	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre:	SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. #	ESP1036	Apellido:	MONCADA ARROYAVE

Ingreso: 2147517Fecha Ingreso: 11/09/2017 11:43:08 a.m. Identificación: 1117525195Número de Folio: 3

Fecha Historia: 11/09/2017 11:57:32 a.m.Causa del Ingreso: MaternidadNombres: SINDY YULIANAUbicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

Autorización:Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Página 2/3

IMC: 23,23 Kg/m² Peso actual: 64 KG
PA: 0 CM PC: 0 CM PT: 0 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒N ☐AN
Ojos: ☒N ☐AN
ORL: ☒N ☐AN MUCOSA ORAL SEMISECA
Cuello: ☒N ☐AN
Tórax: ☒N ☐AN
Abdomen: ☒N ☐AN UTERO GRAVIDO AU: 22CM FETO UNICO VIVO FCF: 147XMIN CON DOPPLER DOLOR EN MARCO COLICO SIN SIGNOS DE IRRITRACION PERITOENAL
Genitourinario: ☒N ☐AN NO AMNIORREA NO SANGRADO
Extremidades: ☒N ☐AN
Neurológica: ☒N ☐AN
Piel: ☒N ☐AN

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		<input checked="" type="checkbox"/>
Z340	SUPERVISION DE PRIMER EMBARAZO NORMAL	EMB DE 22.1 SEM POR FUR	<input type="checkbox"/>

ANALISIS

PACIENTE PRIMIGESTANTE CON EMB DE 22.1 SEM
CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE DEPOSICIONES LIQUIDAS ABUNDANTES
NAUSEAS , SENSACION DE MAREO SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION
SS PARACLINICO , MANEJO SINTOMATICO
REVALROACION

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)

Medicamento	Administración	Duración	DT
<input checked="" type="checkbox"/> HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20 mg/1ml Solución inyectable	20.00 mg Dosis Única Vía: INTRAVENOSA	Dosis Unica	0
<input checked="" type="checkbox"/> METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	10.00 mg Dosis Única Vía: INTRAVENOSA	Dosis Unica	0
<input checked="" type="checkbox"/> AMPICILINA SODICA 1 g Polvo para Inyección	2.00 Gr Dosis Única Vía: INTRAVENOSA	Dosis Unica	0

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezcla/Líquido	Administración
----------------	----------------

Profesional: JÚLIE NATALY BOHORQUEZ ROMERO
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # ESP1036

Identificación: 1117525195
Nombre: SINDY YULIANA
Apellido: MONCADA ARROYAVE

N Bolo LACTATO DE RINGER		1000 ml de LACTATO DE RINGER	
Medicamentos Solicitados:			Cantidad
B05XR007701	LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable		2
N Infusion de LACTATO DE RINGER		100 ml de LACTATO DE RINGER cada hora	
Medicamentos Solicitados:			Cantidad
B05XR007701	LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable		2

INSUMOS:


Código	Descripción	Cantidad
300101080	JERINGA 10 CC DESECHABLE	2

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1
907004	COPROSCOPICO	1
Observaciones: -		

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD



Profesional: JULIE NATALY BOHORQUEZ ROMERO

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 2147517	Fecha Historia: 11/09/2017 07:37:54 p.m.	# Autorización:	Página 1/3
Fecha Ingreso: 11/09/2017 11:43:08 a.m.	Causa del Ingreso: Maternidad		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 4	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 25 Años 10 Meses 00 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: DEPARTAMENTO DEL CAQUETA	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Seguridad Social: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Estado Civil: SOLTERA	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO		<input checked="" type="checkbox"/>
Z340	SUPERVISION DE PRIMER EMBARAZO NORMAL	EMB DE 22.1 SEM POR FUR	<input type="checkbox"/>

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación
3	COPROSCOPICO	NORMAL
Resultados de la Muestra 1		
	Analitos	Valor Observación
	SANGRE OCULTA MATERIA FECAL DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMAN	NEGATIVO Texto
	EXAMEN MICROSCOPICO COPROLOGICO	MEMO Texto LEVADURAS MODERADAS FLORA BACTERIANA NORMAL NPI NEGATIVO PARA PARASITOS INTESTINALES EN LA MUESTRA EXAMINADA
	COLOR COPROLOGICO	CAFE Texto
	CONSISTENCIA COPROLOGICO	DIARREICA Texto
	PH COPROSCOPICO	9.0
	AZUCARES REDUCTORES COPROSCOPICO	NEGATIVO
3	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	NORMAL
Resultados de la Muestra 1		
	Analitos	Valor Observación
	NUMERO DE GRANULOCITOS	6.50 x10^3mm^3
	RECUENTO DE LEUCOCITOS	8.8 x10^3mm^3
	NUMERO DE LINFOCITOS	1.90 x10^3mm^3
	NUMEROS DE MONOCITOS	0.40 x10^3mm^3
	PORCENTAJE DE GRANULOCITOS	73.2 %
	PORCENTAJE DE LINFOCITOS	22.1 %
	PORCENTAJE DE MONOCITOS	4.7 %

Profesional: JOSE VICENTE LEON CARRERO	Identificación: 1117525195
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre: SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. # 677/79	Apellido: MONCADA ARROYAVE

Ingreso: 2147517Fecha Ingreso: 11/09/2017 11:43:08 a.m.Identificación: 1117525195Número de Folio: 4

Fecha Historia: 11/09/2017 07:37:54 p.m.Causa del Ingreso: MaternidadNombres: SINDY YULIANAUbicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

Autorización:Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Página 2/3

	RECuento DE ERITROCITOS	3.63 10^6/mm^3
	HEMOGLOBINA	11.5 g/dl
	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	91 fL
	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.6 pg
	CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.8 g/dl
	DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.6 fL
	HEMATOCRITO	33.0 %
	RECuento DE PLAQUETAS	178 x10^3/mm^3
	VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.0 um^3
	ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	14.6 %
	PLAQUETOCRITO	0.160 %
3	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	NORMAL

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	MENOR DE 6 mg/dl	

OBJETIVO - ANALISIS

GESTANTE PRETERMINO CON PROCESO DE EDA A QUIEN SE HIDRATO Y SE SOLICITARON PARACLINICOS LOS CUALES FUERON REPORTAQDOS COMO NORMALES
PACNETRE ESDTASBLE EN SU CONDICION GENERAL HIDRATADA MOVIMIENTOAS FETALES POSITIVOS NO PERDIDAS VAGINALES
SE RECOMIENDA POR SU SINTOMATOLOGIA USO DE TECLOZAN EXPLICANDO SU ACCION
DEBE CONTINUAR CONTROL PRENATAL REGULAR .
ENTIENDE Y ACEPTA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezclas/Liquido:	Administración:
Bolo LACTATO DE RINGER	1000 ml de LACTATO DE RINGER
Infusion de LACTATO DE RINGER	100 ml de LACTATO DE RINGER cada hora

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
TECLOZAN 500 mg Tableta	500.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL	1 Días	3
Indicaciones:			

RECOMENDACIONES

SALIDA CON FORMULA MEDICA E INSTRUCCIONES
GRACIAS

DESTINO

SALIDA

Profesional:	JOSE VICENTE LEON CARRERO	Identificación:	1117525195
Especialidad:	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Nombre:	SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. #	677/79	Apellido:	MONCADA ARROYAVE

low hwy

Profesional: JOSE VICENTE LEON CARRERO
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Profesional # 677/79

INFORMACIÓN PACIENTE

Ingreso: 2147517

Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Edad: 25 Años 10 Meses 00 Días (11/11/1991)

Entidad Responsable: DEPARTAMENTO DEL CAQUETA

Nombres: SINDY YULIANA

Sexo: FEMENINO

Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA

Seguridad Social: COOMEVA EPS

Tipo Documento: CC

Número: 1117525195

Teléfono: - 3155520742

Tipo Afiliado: NO APLICA

OBJETIVO - EXÁMEN FÍSICO

TA	FC	FR	T	SO2	PESO	TALLA	GLUCO	TAM	FECHA REGISTRO	PROFESIONAL
94/60	93	17	36.5	99	640	166		71	11/09/2017 11:57:32 a.m.	JULIE NATALY BOHORQUEZ ROMERO

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS POR DIA

Fecha De Impresión: viernes, 12 de enero de 2018 08:06 a.m.

Página 1/1

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Nombres: SINDY YULIANA

Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3155520742

Entidad: DEPARTAMENTO DEL CAQUETA

Ingreso: 2147517

Tipo Documento: CC

Numero: 1117525195

Edad:

Sexo: FEMENINO

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

REGISTRO DE APLICACIÓN

Fecha Aplicación: lunes, 11 de septiembre de 2017

Unidad Funcional: GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA

Medicamento: AMPICILINA SODICA 1 g Polvo para Inyección

Administración: 2.00 Gr Dosis Única Vía: INTRAVENOSA

Hora

Profesional Que Aplico

Firma

11:57

LEIDY CONSTANZA OLAYA IBARRA



Medicamento: HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20 mg/1ml Solución inyectable

Administración: 20.00 mg Dosis Única Vía: INTRAVENOSA

Hora

Profesional Que Aplico

Firma

11:57

LEIDY CONSTANZA OLAYA IBARRA



Medicamento: METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable

Administración: 10.00 mg Dosis Única Vía: INTRAVENOSA

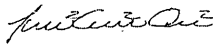
Hora

Profesional Que Aplico

Firma

11:57

LEIDY CONSTANZA OLAYA IBARRA



CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

RESULTADOS PARACLINICOS

Ingreso: 2147517 Fecha Historia: 11/09/2017 11:57:32 a.m. # Autorización: Página 1/2
Fecha Ingreso: 11/09/2017 11:43:08 a.m. Causa del Ingreso: Maternidad
Número de Folio: 3 Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE Tipo Documento: CC Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA Edad: 25 Años 10 Meses 00 Días (11/11/1991)
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA Grupo: A RH: +
Teléfono: - 3155520742 Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Entidad: DEPARTAMENTO DEL CAQUETA Tipo Afiliado: NO APLICA

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol. Servicio Clasificación
• 3 COPROSCOPICO MICROSCOPIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
SANGRE OCULTA MATERIA FECAL DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMAN	NEGATIVO	0 Texto	0 Texto
EXAMEN MICROSCOPICO COPROLOGICO	LEVADURAS MODERADAS FLORA BACTERIANA NORMAL NPI NEGATIVO PARA PARASITOS INTESTINALES EN LA MUESTRA EXAMINADA	0 Texto	0 Texto
COLOR COPROLOGICO	CAFE	0 Texto	0 Texto
CONSISTENCIA COPROLOGICO	DIARREICA	0 Texto	0 Texto
PH COPROSCOPICO	9.0		
AZUCARES REDUCTORES COPROSCOPICO	NEGATIVO		

Profesional: HILEANA GISED NOREÑA ROJAS
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 30238285

Hileana G. Noreña R.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol. Servicio Clasificación
• 3 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO HEMATOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
NUMERO DE GRANULOCITOS	6.50	3.97 x10^3mm^3	5.27 x10^3mm^3
RECUENTO DE LEUCOCITOS	8.8	5 x10^3mm^3	10 x10^3mm^3
NUMERO DE LINFOCITOS	1.90	1.86 x10^3mm^3	3.16 x10^3mm^3
NUMEROS DE MONOCITOS	0.40	0.08 x10^3mm^3	0.74 x10^3mm^3
PORCENTAJE DE GRANULOCITOS	73.2	49 %	65 %
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	22.1	30 %	40 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	4.7	3 %	6 %
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.63	3.8 10^6/mm^3	5.8 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	11.5	11.8 g/dl	15 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	91	80 fL	90 fL
HEMOGLOBINA CÔRPUSCULAR MEDIA	31.6	26 pg	30 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.8	31 g/dl	34 g/dl

Profesional: JULIE NATALY BOHORQUEZ ROMERO
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # ESP1036

CLINICA MEDILASER S.A.
NIT: 813001952-0
RESULTADOS PARACLINICOS

Ingreso: 2147517 Fecha Historia: 11/09/2017 11:57:32 a.m. # Autorización: **Página 2/2**
Fecha Ingreso: 11/09/2017 11:43:08 a.m. Causa del Ingreso: Maternidad
Número de Folio: 3 Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE Tipo Documento: CC Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA Edad: 25 Años 10 Meses 00 Días (11/11/1991)
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA Grupo: A RH: +
Teléfono: - 3155520742 Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Entidad: DEPARTAMENTO DEL CAQUETA Tipo Afiliado: NO APLICA

DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.6	0 fL	0 fL
HEMATOCRITO	33.0	38 %	44 %
RECuento DE PLAQUETAS	178	150 x10^3mm^3	450 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.0	6 um^3	15 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	14.6	11 %	18 %
PLAQUETOCRITO	0.160	0.15 %	0.5 %

Hileana G. Noreña R.

Profesional: HILEANA GISED NOREÑA ROJAS
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 30238285

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol. Servicio Clasificación
• 3 PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	MENOR DE 6	0 mg/dl	0 mg/dl

Hileana G. Noreña R.

Profesional: HILEANA GISED NOREÑA ROJAS
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 30238285

Profesional: JULIE NATALY BOHORQUEZ ROMERO
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # ESP1036

Identificación : CC 1117525195	Día Atención : 5.303
Paciente : SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE	2016-07-12 - 10:16:06
Entidad Contratante : MEDILASER	

DATOS PERSONALES	
Documento : CC 1117525195	Edad : (24) Años (8) Meses (2) Dias
Paciente : SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE	Fecha Nac. : 1991-11-11
Entidad : Coomeva E.P.S. S.A.	
Dirección : B/ JUAN XXIII	Regimen : Contributivo
Teléfono : -3155520742	Grupo Etnico :
Estado Civil : Soltero (a)	Sexo : F
Ocupación : No Han Declarado Ocupacion	
Procedencia : FLORENCIA	

DATOS CONSULTA	
Fecha y Hora : 2016-07-12 10:16:06	Tipo Consulta PRIMERA VEZ
Finalidad : No aplica	
Causa Externa : Enfermedad General	
Diagnóstico Ppal : H300 CORIORRETINITIS FOCAL	
Diagnóstico Rel 1 :	
Diagnóstico Rel 2 :	
Diagnóstico Rel 3 :	

MOTIVO DE CONSULTA	
VISION BORROSA OJO IZQUIERDO	

ENFERMEDAD ACTUAL	
ANTECEDENETD E VISION BORROSA DLE OJO IZQUIERDO HACE 1 AÑO, DICE QUE FUE ELMISMO EPISODIO CON ALGO DE DOLOR EN EL OJO IZQUIERDO CON POSTERIOR EMBORRONAMIENTO DE LA VISION DE ESE OJO.	

ANTECEDENTES	
--------------	--

GUDEZA VISUAL	
OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
AVCG: AVSG: 20/20	AVCG: AVSG: 20/70

EXAMEN OCULAR	
TO OD 10 MMHG	TO OI 10 MMHG
BIO OD PARPADOS DE APARIENCIA NORMAL. PESTAÑAS NORMOIMPLANTADAS, CONJUNTIVA, BULBAR Y TARZAL DE APARIENCIA NORMAL. CORNEA CLARA, CAMARA ANTERIOR AMPLIA	BIO OI PARPADOS DE APARIENCIA NORMAL. PESTAÑAS NORMOIMPLANTADAS, CONJUNTIVA, BULBAR Y TARZAL DE APARIENCIA NORMAL. CORNEA CLARA, CAMARA ANTERIOR AMPLIA
FO OD DILATO NERVIO OPTICO DE BORDES NITIDOS. EXCAVACION PAPILAR FISIOLÓGICA, MACULA, ARBOL VASCULAR Y PERIFERIA RETINIANA DE APARIENCIA NORMAL	FO OI DILATO NERVIO OPTICO DE BORDES NITIDOS. EXCAVACION PAPILAR FISIOLÓGICA, MACULA, SE EVIDENCIA LESION BLANQUECINA ALARAGADA MAYOR A 1 DIAMETRO DE DISCO CON PEQUEA HEMORRAGIA DE CAPA DE FIBRAS ADYACENTE A ELLA EN ARCADEA SUPEROTEMPORAL
MOE OD MOVIMIENTOS EXTRAOCULARES NORMALES	MOE OI MOVIMIENTOS EXTRAOCULARES NORMALES

Identificación : CC 1117525195

Paciente : SINDY YULIANA MONCADAARROYAVE

Día Atención : 5.303

2016-07-12 - 10:16:06

Entidad Contratante : MEDILASER

MOI OD

REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL NORMAL.

MOI OI

REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL NORMAL.

REFRACCION OD

-1.26 - 0.14 x 132°

REFRACCION OI

-1.38 - 0.35 x 178°

USA OD

NO USA GAFAS

USA OI

NO USA GAFAS

CONDUCTA

SS FTA-ABS

SS IG-G E IG-M PARA TOXOPLASMA

SS SEROLOGIA PARA CMV

SS SEROLOGIA PARA RUBEOLA

REDNISOLONA 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO C/4HORAS
CONTROL CON RESULTADOS

NOTA

EXPLICO INFLAMACION EN LA RETINA MUY POSIBLEMENTE POR UA INFECCION , SOLICITO EXAMENES PARA TRATAR DE DETERMINAR SU ETIOLOGIA

Valorado Por:

EVELYNE SILVIA LOPEZ SILVA

14049-84

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 0001159861
Identificación: 1117525195

Fecha de Impresión: viernes, 12 de enero de 2018 8:07 a.m.
Nombres: SINDY YULIANA

Página 1/3
Apellidos: MONCADA ARROYAVE

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 22/06/2015 07:19:09 p.m.
Servicio Ingreso: URGENCIAS FLORENCIA
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: MONCADA ARROYAVE
Nombres: SINDY YULIANA
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA
Telefono: - 3155520742
Entidad Responsable: RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A.
COMPañA DE SEGUROS DE VIDA
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Fecha Nacimiento: 11/11/1991 12:00:00 a.m.

Fecha Egreso: 22/06/2015 10:08:24 p.m.
Servicio Egreso: URGENCIAS FLORENCIA
Tipo Documento: CC Numero: 1117525195
Edad: 23 Años 07 Meses 11 Días (11/11/1991)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERA
Grupo Etnico: NINGUNO
Seguridad Social: COOMEVA EPS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 S299
Diagnostico TRAUMATISMO DEL TORAX, NO ESPECIFICADO

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

22/06/2015 10:08:30 p.m. PACIENTE CON CAIDA DE SU PROPIA ALTURA CON IMAGENES QUE DESCRTAN LESION OSEA SE CONSIDERA TRAUMA DE TEJIDOS PLANDOS SE DA FORMULA ANALGESICA Y SIGNOS DE ALARMA

Profesional: GIOVANY COTRINO QUIROGA MEDICINA GENERAL

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: DOLOR EN LA ESPALDA
Enfermedad Actual: PACIETE CON CUIADRO DE CIADA DE SU PROPIA ALTURA EN HORARIO LABORAL NO RELIZAN NOTIFICACION A ARP REFIERE POSTERIOR A ELLO DOLOR EN REGION ESCAPULAR QUE SE EXACERBA CON LA RESPIRACION Y A LA EVELACION DE MIEMBRO SUPERIOR

ANTECEDENTES GENERALES

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Menarquia (Años): -- No Refiere --
Ciclos (días) Cada: -- No Refiere --

Número de Hijos Vivos: -- No Refiere --
Número de Embarazos Etopicos: -- No Refiere --

Profesional: GIOVANY COTRINO QUIROGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # PRO7003

Duración Menstruación (días):	-- No Refiere --	Número de Partos:	-- No Refiere --
Ciclo Regular:	-- No Refiere --	Número de Mortinatos:	-- No Refiere --
Edad Inicio de Vida Sexual (Años):	-- No Refiere --	Fecha de Última Menstruación:	-- No Refiere --
Número de Gestaciones:	-- No Refiere --	Fecha de Última Citología:	-- No Refiere --
Número de Cesarias	-- No Refiere --	Fecha de Último Parto:	-- No Refiere --
Número de Abortos:	-- No Refiere --	Descripción Planificación:	-- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

NO REFIERE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/80 mmHg TAM: 93,33 mmHg FC: 90 lpm FR: 22 rpm T: 36.5 °C SO2: 99% PESO: 1 KG TALLA: 1 CM
IMC: 10000 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
Ojos:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
ORL:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
Cuello:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
Torax:	<input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> AN	DOLOR A LA PALPACION EN CARA OSTERIORN EN REGION ESCAPULAR DE HOMBRO DERECHO
Abdomen:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
Genitourinario:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
Extremidades:	<input type="checkbox"/> N <input checked="" type="checkbox"/> AN	DOLOR A LA ELEVACION DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO
Neurologica:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
Piel:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	

Observaciones:

ANALISIS

22/06/2015 07:24:29 p.m. PACIENTE CON CAIDA DE SU PROPIA ALTURA REFIERE DURANTE ACTIVIDAD LABORAL NO REALIZAN REPORTE A ARP EN EL MOMENTO CON BUEN ESTADO GENERAL NO PRESE4NCIA DE LIMITACION MUSCULAR Y DOLOR A MOVILIZACION SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SE SOLICITA RX DE TORAX Y SE INICIA ANALGESIA SE REVALORA CON RESULTADOS

Profesional: GIOVANY COTRINO QUIROGA MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S299	TRAUMATISMO DEL TORAX, NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/>
S499	TRAUMATISMOS NO ESPECIFICADOS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO		<input type="checkbox"/>

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 22/06/2015 07:24:29 p.m.	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	LECTURA NO OFICIAL DENTRO DE LIMITES NORMALES		Folio Inter: 2
● 22/06/2015 07:24:29 p.m.	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO	1	<input type="checkbox"/>

Profesional: GIOVANY COTRINO QUIROGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # PRO7003

Interpretación: LECTURA NO OFICIAL DENTRO DE LIMITES NORMALES

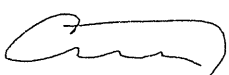
Folio Inter: 2

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
DEXAMETASONA 8 mg/2 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
DICLOFENACO SODICO 50 mg Gragea	<input checked="" type="checkbox"/>
DICLOFENACO SODICO 75 mg/3 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
METOCARBAMOL 750 mg Tableta	<input checked="" type="checkbox"/>

Representante Legal: CLINICA MEDILASER SA

Numero de Cedula: 813001952



Profesional: GIOVANY COTRINO QUIROGA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tar. Profesional # PRO7003

Profesional: GIOVANY COTRINO QUIROGA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # PRO7003

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

HISTORIAS CLINICA CONSOLIDADA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos:	MONCADA ARROYAVE	Edad:	23 Años 07 Meses 11 Dias (11/11/1991)	
Nombres:	SINDY YULIANA	Sexo:	FEMENINO	
Tipo Documento:	CC	Numero:	1117525195	
Dirección:	JUAN XXIII - FLORENCIA	- FLORENCIA	Teléfono:	- 3155520742
Entidad Responsable:	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A.	Tipo Afiliado:	NO APLICA	
	COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA			
Tipo Paciente:	SUBSIDIADO	Estado Civil:	SOLTERA	
Profesión:	PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	Grupo Étnico:	NINGUNO	
Seguridad Social:	COOMEVA EPS			

Fecha de Impresión: viernes, 12 de enero de 2018 08:08 a.m. Página 1/3

Fecha Historia:	22/06/2015 07:24:29 p.m.			
Ingreso:	0001159861	Fecha Ingreso:	22/06/2015 07:19:09 p.m.	
		Causa del Ingreso:	Enfermedad general adulto	
Número de Folio:	1	Ubicación:	CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA	
rofesional:	GIOVANY COTRINO QUIROGA		Tarjeta Profesional #	PRO7003
Especialidad:	MEDICINA GENERAL			

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:	DOLOR EN LA ESPALDA
Enfermedad Actual:	PACIETE CON CUIADRO DE CIADA DE SU PROPIA ALTURA EN HORARIO LABORAL NO RELIZAN NOTIFICACION A ARP REFIERE POSTERIOR A ELLO DOLOR EN REGION ESCAPULAR QUE SE EXACERBA CON LA RESPIRACION Y A LA EVELACION DE MIEMBRO SUPERIOR

REVISION POR SISTEMAS

NO REFIERE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	120/80 mmHg	FC:	90 lpm	FR:	22 rpm	T:	36.5 °C	SO2:	99%	PESO:	1	KG	TALLA:	1	CM
N: Normal, AN: Anormal															
Cabeza:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN													
Ojos:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN													
ORL:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN													
Cuello:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN													
Tórax:	<input type="checkbox"/> N	<input checked="" type="checkbox"/> AN	DOLOR A LA PALPACION EN CARA OSTERIORN EN REGION ESCAPULAR DE HOMBRO DERECHO												
Abdomen:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN													
Genitourinario:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN													
Extremidades:	<input type="checkbox"/> N	<input checked="" type="checkbox"/> AN	DOLOR A LA ELEVACION DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO												
Neurológica:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN													
Piel:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN													
Observaciones:															

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S299	TRAUMATISMO DEL TORAX, NO ESPECIFICADO		<input type="checkbox"/>
S499	TRAUMATISMOS NO ESPECIFICADOS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO		<input checked="" type="checkbox"/>

ANALISIS

PACIENTE CON CAIDA DE SU PROPIA ALTURA REFIERE DURANTE ACTIVIDAD LABORAL NO REALIZAN REPORTE A ARP EN EL MOMENTO CON BUEN ESTADO GENERAL NO PRESE4NCIA DE LIMITACION MUSCULAR Y DOLOR A MOVILIZACION SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SE SOLICITA RX DE TORAX Y SE INICIA ANALGESIA SE REVALORA CON RESULTADOS

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Medicamento:	Administración:
<input checked="" type="checkbox"/> DICLOFENACO SODICO 75 mg/3 ml Solución Inyectable	75.00 mg Dosis Única Vía: INTRAMUSCULAR
<input checked="" type="checkbox"/> DEXAMETASONA 8 mg/2 ml Solución Inyectable	8.00 mg Dosis Única Vía: INTRAVENOSA

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO	1
Datos Clínicos Relevantes: TRAUMATISMO		
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	1
Datos Clínicos Relevantes: DERECHO TRAUMATISMO		

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

RECOMENDACIONES

REVALORACION CON RESULTADO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 22/06/2015 10:08:30 p.m.			
Ingreso: 0001159861	Fecha Ingreso: 22/06/2015 07:19:09 p.m.	Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto	
Número de Folio: 2	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA		
Profesional: GIOVANY COTRINO QUIROGA	Tarjeta Profesional # PRO7003		
Especialidad: MEDICINA GENERAL			

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S299	TRAUMATISMO DEL TORAX, NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/>
S499	TRAUMATISMOS NO ESPECIFICADOS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO		<input type="checkbox"/>

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
1	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	LECTURA NO OFICIAL DENTRO DE LIMITES NORMALES
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO	LECTURA NO OFICIAL DENTRO DE LIMITES NORMALES

ANALISIS

PACIENTE CON CAIDA DE SU PROPIA ALTURA CON IMAGENES QUE DESCRTAN LESION OSEA SE CONSIDERA TRAUMA DE TEJIDOS PLANDOS SE DA FORMULA ANALGESICA Y SIGNOS DE ALARMA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Codigo:	Medicamento:	Administración:	Cantidad
M03BM015011	METOCARBAMOL 750 mg Tableta	750.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL	21
M01AD015021	DICLOFENACO SODICO 50 mg Gragea	50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL	21

DESTINO

SALIDA

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE TRIAGE

Datos Básicos

Consecutivo: 0000000000000614538 Fecha Triage: 22/06/2015 07:14:40 p.m.
Identificación: 1117525195 Edad: 23 Años
Paciente: SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE Vic. Conflicto: No
Entidad Responsable: COOMEVA EPS Grupo Étnico: NINGUNO
Seguridad Social: COOMEVA EPS
Causa Ingreso: Enfermedad General Adulto Tipo de Riesgo: Enfermedad General y Maternidad

CLASIFICACIÓN 1 - REANIMACIÓN

Medico: GIOVANY COTRINO QUIROGA
Diagnóstico Sindromático: DOLOR AGUDO
Diagnóstico Presuntivo 1: N/A
Diagnóstico Presuntivo 2: N/A
Motivo de Consulta: DOLOR EN LA ESPALDA
Enfermedad Actual: PACIETE CON CUIADRO DE CIADA DE SU PROPIA ALTURA EN HORARIO LABORAL NO RELIZAN NOTIFICACION A ARP REFIERE POSTERIOR A ELLO DOLOR EN REGION ESCAPULAR QUE SE EXACERBA CON LA RESPIRACION
Estado de Conciencia: Alerta
Aliento Alcohol: No
Consulta por Especialidad: No
Victima de Conflicto Armado: No
Reingreso: No

Antecedentes

Medicos: No Refiere
Quirúrgicos: No Refiere
Transfusionales: No Refiere
Inmunologicos: No Refiere
Alérgicos: No Refiere
Traumáticos: No Refiere
Psicologicos y Psiquiátricos: No Refiere
Farmacológicos: No Refiere
Familiares: No Refiere
Tóxicos: No Refiere
Ginecológicos: No Refiere
Perinatales: No Refiere
Otros:

Arribó Urgencias

Arribó a urgencias en:

Signos Vitales

TA: 120/80 mmHg FC: 90 lpm lpm FR: 22 rpm rpm T: 36.5 °C °C SO2: 99%%
Peso 1 Kg Talla: 1

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 0001159861	Fecha Historia: 22/06/2015 07:24:29 p.m.	# Autorización: 982849674	<u>Página 1/3</u>
Fecha Ingreso: 22/06/2015 07:19:09 p.m.	Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 1	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 23 Años 07 Meses 11 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A.	Tipo Afiliado: NO APLICA	
COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA		
Segurad Social: COOMEVA EPS	Estado Civil: SOLTERA	
Tipo Paciente: SUBSIDIADO	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:	DOLOR EN LA ESPALDA
Enfermedad Actual:	PACIETE CON CUIADRO DE CIADA DE SU PROPIA ALTURA EN HORARIO LABORAL NO RELIZAN NOTIFICACION A ARP REFIERE POSTERIOR A ELLO DOLOR EN REGION ESCAPULAR QUE SE EXACERBA CON LA RESPIRACION Y A LA EVELACION DE MIEMBRO SUPERIOR

ANTECEDENTES

Médicos:	-- No Refiere --
Quirúrgicos:	-- No Refiere --
Transfusionales:	-- No Refiere --
Inmunológicos:	-- No Refiere --
Alérgicos:	-- No Refiere --
Traumáticos:	-- No Refiere --
Psicológicos:	-- No Refiere --
Farmacológicos:	-- No Refiere --
Familiares:	-- No Refiere --
Tóxicos:	-- No Refiere --
Otros:	-- No Refiere --

CLASIFICACION TRIAGE

Numero Reporte: 00000000000000614538 - 1 - REANIMACIÓN

REVISION POR SISTEMAS

NO REFIERE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/80 mmHg	TAM: 93,33 mmHg	FC: 90 lpm	FR: 22 rpm	T: 36.5 °C	SO2: 99%	Talla 1	CM
IMC: 10000 Kg/m²	Peso actual: 1	KG					
PA: CM	PC: CM	PT: CM					

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN
Ojos:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN
ORL:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN

Profesional: GIOVANY COTRINO QUIROGA	Identificación: 1117525195
Especialidad: MEDICINA GENERAL	Nombre: SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. # PRO7003	Apellido: MONCADA ARROYAVE

Cuello:

☒N ☐AN

Tórax:

☐N ☒AN

DOLOR A LA PALPACION EN CARA OSTERIORN EN REGION ESCAPULAR DE HOMBRO DERECHO

Abdomen:

☒N ☐AN

Genitourinario:

☒N ☐AN

Extremidades:

☐N ☒AN

DOLOR A LA ELEVACION DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO

Neurológica:

☒N ☐AN

Piel:

☒N ☐AN

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S299	TRAUMATISMO DEL TORAX, NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/>
S499	TRAUMATISMOS NO ESPECIFICADOS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

PACIENTE CON CAIDA DE SU PROPIA ALTURA REFIERE DURANTE ACTIVIDAD LABORAL NO REALIZAN REPÓRTE A ARP EN EL MOMENTO CON BUEN ESTADO GENERAL NO PRESE4NCIA DE LIMITACION MUSCULAR Y DOLOR A MOVILIZACION SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SE SOLICITA RX DE TORAX Y SE INICIA ANALGESIA SE REVALORA CON RESULTADOS

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)

Medicamento	Administración	Duración	DT
<input checked="" type="checkbox"/> DEXAMETASONA 8 mg/2 ml Solución Inyectable	8.00 mg Dosis Única Vía: INTRAVENOSA	Dosis Unica	0
<input checked="" type="checkbox"/> DICLOFENACO SODICO 75 mg/3 ml Solución Inyectable	75.00 mg Dosis Única Vía: INTRAMUSCULAR	Dosis Unica	0

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO	1
	Observaciones: TRAUMATISMO	
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	1
	Observaciones: DERECHO TRAUMATISMO	

RECOMENDACIONES

REVALORACION CON RESULTADO

DESTINO

CQNTINUA EN LA UNIDAD



Profesional: GIOVANY COTRINO QUIROGA

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 0001159861	Fecha Historia: 22/06/2015 10:08:30 p.m.	# Autorización: 982849674	<u>Página 1/2</u>
Fecha Ingreso: 22/06/2015 07:19:09 p.m.	Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto		
Identificación: 1117525195	Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONCADA ARROYAVE	
Número de Folio: 2	Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE	Tipo Documento: CC	Numero: 1117525195
Nombres: SINDY YULIANA	Edad: 23 Años 07 Meses 11 Días (11/11/1991)	
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA	Sexo: FEMENINO	
Teléfono: - 3155520742	Grupo: A	RH: +
Entidad Responsable: RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A. COMPAÑA DE SEGUROS DE VIDA	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Seguridad Social: COOMEVA EPS	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Estado Civil: SOLTERA	Grupo Étnico: NINGUNO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S299	TRAUMATISMO DEL TORAX, NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/>
S499	TRAUMATISMOS NO ESPECIFICADOS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO		<input type="checkbox"/>

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación
1	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	LECTURA NO OFICIAL DENTRO DE LIMITES NORMALES
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO	LECTURA NO OFICIAL DENTRO DE LIMITES NORMALES

OBJETIVO - ANALISIS

PACIENTE CON CAIDA DE SU PROPIA ALTURA CON IMAGENES QUE DESCRTAN LESION OSEA SE CONSIDERA TRAUMA DE TEJIDOS PLANDOS SE DA FORMULA ANALGESICA Y SIGNOS DE ALARMA

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

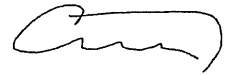
Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
DICLOFENACO SODICO 50 mg Gragea	50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL	7 Días	21
Indicaciones:			
METOCARBAMOL 750 mg Tableta	750.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL	7 Días	21
Indicaciones:			

DESTINO

SALIDA

Profesional: GIOVANY COTRINO QUIROGA	Identificación: 1117525195
Especialidad: MEDICINA GENERAL	Nombre: SINDY YULIANA
Tarjeta Prof. # PRO7003	Apellido: MONCADA ARROYAVE

Ingreso: 0001159861 Fecha Historia: 22/06/2015 10:08:30 p.m. # Autorización: 982849674 Página 2/2
Fecha Ingreso: 22/06/2015 07:19:09 p.m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Identificación: 1117525195 Nombres: SINDY YULIANA Apellidos: MONCADA ARROYAVE
Número de Folio: 2 Ubicación: CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - URGENCIAS FLORENCIA



Profesional: GIOVANY COTRINO QUIROGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional # PRO7003

Profesional: GIOVANY COTRINO QUIROGA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # PRO7003

Identificación: 1117525195
Nombre: SINDY YULIANA
Apellido: MONCADA ARROYAVE

INFORMACIÓN PACIENTE

Ingreso: 0001159861

Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Edad: 23 Años 07 Meses 11 Dias (11/11/1991)

Entidad Responsable: RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A.
COMPAÑA DE SEGUROS DE VIDA

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Nombres: SINDY YULIANA

Sexo: FEMENINO

Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA
FLORENCIA

Seguridad Social: COOMEVA EPS

Tipo Documento: CC

Número: 1117525195

Teléfono: - 3155520742

Tipo Afiliado: NO APLICA

OBJETIVO - EXÁMEN FISICO

TA	FC	FR	T	SO2	PESO	TALLA	GLUCO	TAM	FECHA REGISTRO	PROFESIONAL
120/80	90	22	36.5	99	100	1		93	22/06/2015 07:24:29 p.m.	GIOVANY COTRINO QUIROGA

NIT: 813001952-0

APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS POR DÍA

Fecha De Impresión: viernes, 12 de enero de 2018 08:10 a.m.

Página 1/1

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Nombres: SINDY YULIANA

Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA

Teléfono: -3155520742

Entidad: RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA

Ingreso: 0001159861

Tipo Documento: CC Numero: 1117525195

Edad:

Sexo: FEMENINO

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

REGISTRO DE APLICACIÓN

Fecha Aplicación: lunes, 22 de junio de 2015

Unidad Funcional: URGENCIAS FLORENCIA

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA

Medicamento: DEXAMETASONA 8 mg/2 ml Solución Inyectable

Administración: 8.00 mg Dosis Única Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico
------	------------------------

Firma

19:30 JESICA ANDREA VASQUEZ GALVIS

Medicamento: DICLOFENACO SODICO 75 mg/3 ml Solución Inyectable

Administración: 75.00 mg Dosis Única Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico
------	------------------------

Firma

19:30 JESICA ANDREA VASQUEZ GALVIS

Sinergia

Historia Clínica Materno Perinatal

Las preguntas marcadas con (*) son obligatorias

Nombres Sindy Yuliana		Edad 25 Años	Raza Otra raza	*Peso al iniciar el embarazo (kg) 62	Talla (m) 1.66
Apellidos Moncada Arroyave		Estado Civil Union libre	Ocupacion EMPLEADA	IMC 22.5	
CC/TI 1117525195	Nivel Educativo Técnica	Zona procedencia Urbana	Procedencia	FUM (dd/mm/aaaa) 09 / 04 / 2017	
Fecha 20/12/2017	Nivel Socioeconómico Estrato 2	Edad inicio rel. sexuales 17	Num. compañeros sexuales 2	FUP (dd/mm/aaaa) / /	
Dirección CARRERA 24 A N 3-03 YAPL	Telefono 3155520742	IPS SINERGIA SALUD UNIDAD B	Ciudad/Departamento FLORENCIA CAQUETA	*FPP (dd/mm/aaaa) 14 / 01 / 2018	

Antecedentes Familiares		Antecedentes Personales		Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos																																																																																					
SI	No	SI	No																																																																																						
HTA Crónica		Tuberculosis		<div>G = Número de embarazos P = Partos vaginales C = Cesareas A = Abortos (menos de 22 semanas o menos de 500 grs de peso) E = Ectópicos V = Nacidos vivos M = Nacidos muertos con mas de 22 semanas o peso mayor a 500 grs.</div> <table><tr><td>G 1</td><td>P 0</td><td>C 0</td><td>A 0</td><td>E 0</td><td>V 0</td><td>M 0</td></tr><tr><td>Menarquia</td><td>16</td><td>RPM</td><td>N/A</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Ciclos</td><td>Regulares</td><td>RCTU</td><td>N/A</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Planificación Filar</td><td>No</td><td>APP</td><td>N/A</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Flujo vaginal</td><td>No</td><td>Parto Prematuro</td><td>N/A</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>ETS</td><td>No</td><td>Gemelar</td><td>N/A</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Citología último año</td><td>Normal</td><td>Malformaciones</td><td>N/A</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Colposcopia</td><td>No aplica</td><td>Polihidramnios</td><td>N/A</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Periodo Intergenésico</td><td>No aplica</td><td>Oligohidramnios</td><td>N/A</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Infertilidad</td><td>No</td><td>Emb. Prolongado</td><td>N/A</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Ttos. de infertilidad</td><td>No</td><td>Amenaza Aborto</td><td>N/A</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">Otro, Cual?</td><td colspan="2">Otro, Cual?</td><td colspan="2"></td><td></td></tr></table>		G 1	P 0	C 0	A 0	E 0	V 0	M 0	Menarquia	16	RPM	N/A				Ciclos	Regulares	RCTU	N/A				Planificación Filar	No	APP	N/A				Flujo vaginal	No	Parto Prematuro	N/A				ETS	No	Gemelar	N/A				Citología último año	Normal	Malformaciones	N/A				Colposcopia	No aplica	Polihidramnios	N/A				Periodo Intergenésico	No aplica	Oligohidramnios	N/A				Infertilidad	No	Emb. Prolongado	N/A				Ttos. de infertilidad	No	Amenaza Aborto	N/A				Otro, Cual?		Otro, Cual?				
G 1	P 0	C 0	A 0			E 0	V 0	M 0																																																																																	
Menarquia	16	RPM	N/A																																																																																						
Ciclos	Regulares	RCTU	N/A																																																																																						
Planificación Filar	No	APP	N/A																																																																																						
Flujo vaginal	No	Parto Prematuro	N/A																																																																																						
ETS	No	Gemelar	N/A																																																																																						
Citología último año	Normal	Malformaciones	N/A																																																																																						
Colposcopia	No aplica	Polihidramnios	N/A																																																																																						
Periodo Intergenésico	No aplica	Oligohidramnios	N/A																																																																																						
Infertilidad	No	Emb. Prolongado	N/A																																																																																						
Ttos. de infertilidad	No	Amenaza Aborto	N/A																																																																																						
Otro, Cual?		Otro, Cual?																																																																																							
Diabetes		Diabetes Mellitus																																																																																							
Preeclampsia		Diabetes Gestacional																																																																																							
Eclampsia		HTA Crónica																																																																																							
Gemelares		Cirugía Pélvico-Uterina																																																																																							
Cardiopatía		Preeclampsia																																																																																							
TBC		Eclampsia																																																																																							
Metabólicas		Hemoglobinopatías																																																																																							
Autoinmunes		Alérgicos																																																																																							
Infecciosas (TBC/HIV,ETS)		Tabaquismo																																																																																							
Congénitas		Antitetánica Previa																																																																																							
Neoplasias		Enfermedad Mental																																																																																							
Epilepsia		Alcoholismo																																																																																							
Otro, Cual?		Actividad física excesiva																																																																																							
ABUELA PATERNA DM		Victima de maltrato																																																																																							
		Otro, Cual?																																																																																							
		NIEGA																																																																																							

Anamnesis y Evolución

Guardar Respuestas

ASISTE A CONTROL PACIENTE 25 AÑOS CON EMBARAZO DE 36.4 SEMANAS POR ECO DE I TRIMQ UE INGRSA A CONTROL REFIERE SEJNTIRSE BIENA NIEGA SANGRADO AUN NO PERCIBE MOV FETALES NIEGA OTROS SINTOMAS, REFIERE ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR NIEGA OTROS SINTOMAS. HEMOCL. A POSITIVO HEMOCL ESPOSO. NO LO CONOCE CPN No. 5 TRAE ECOGAFIAS 1. 10/07; EMBARAZO DE 13.3 SEMANAS HOY 36.4 SEMANAS 2. 06/09; AOSHB NEGATIVO A POSITIVO FVP NORMAL FEN NORMAL SEROLOGIA NO RECTAIVA N URUCLIVO NEGATIVO 06/09. HTO NORMAL TOXIGM NEGATIVO SEROLOGIA NORECTAIVA PO NORMAL 25/07. NEGATIVO 20/10. CURVA DE GLIMEA NORMAL 28/12 VIH NEGATIVO HTO NORMAL SEROLOGIA NO RECTAIVA N TOX IGM NEGATIVO PO NORMAL ANTEC: PAT NIEGA QX NIEGA TRAN NIEGA TA NIEGA TX NIEGA G/O. M 15 AÑOS CICLOS. 30X3 FUR. 09/04/2017 G1PO IRS. 17 AÑOS CS. 3 PNF NIEGA COV. HACE UN AO REFIERE NORMAL PSICOSOCIALES. UNION LIBRE , VIVE EN CASA PROPIA EN EL BARRIO YAPURA SUR TEL. 315 5520742. GESTACION PLANEADA Y DESEADA. RYS: NIEGA EXAMEN FISICO PACIENTE ALERTAHIDRATADA AFEBRIL NO DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 102/60 FC: 78XMIN FR: 18XMIN PESO: 64 KG TALLA: 166MT CC- MUCOSA OTAL HUMEDA CUELLO NORMAL CP- NORMAL ABDOMEN- UTERO GRAVIDO FETO CMABIANTE FCF 150XIN AU DE 24 CM GU- GENITALES EXTERNOS NORMALES CONSIDERO ASI INDICAR FECHA LIMITE DE PARTO Y MOTIVO POR LE CUAL DEBERA COSULAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SE DA EGRESO. SE EXPLICA A LA PAICNTE SOBRE LOS RIESGOS PROPIOS DEL EMBARAZO EN CUALQUIER PACINETE, ADEMAS SE INDICA SIGNOS DE ALARMA CLARAMENTE EXPLICADOS Y RECOMENDACIONES GENERALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA, SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, CONSULTAR A URGENCIAS DE SER NECESARIO A: CLINICA MEDILASER FLORENCIA CAQUETA, EXPLICA CLARAMENTE A LA MADRE QUE LA CONDICION PROPIA DEL EMBARAZO POR LOS CAMBIOS FISIOLOGICOS QUE OCURREN LA SOMETEN A UN RIESGO MAYOR DE COMPLICACIONES, SE EXPLICA SEGUN LA EDAD A CUALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA

2017-12-07 por SDCOBOS

MC: paciente refiere que ya siente mucho mejor, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal, percibe los movimientos fetales, niega cualquier otra sintomatología. Trae exámenes de III trimestre dentro de parámetros normales, trae eco de control: 03/11/2017 eg: 31.6 ss para hoy 36.5 ss feto único vivo cefálico, placenta fundica posterior grado I. ILA normal. peso fetal aprox: 1681 grs. FPP: 30/12/2017. *GRUPO: "A" RH POSITIVO *CPN: 10. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 110/60 mmhg. fc: 72 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: utero gravido au. 30 cm, feto único vivo flotante FCF: 142 x minto. g/u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales. Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 34.6 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO CEFALICO + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica que en el momento se encuentra con crecimiento fetal simétrico por ecografía tien orden de valoración por g/o el día 20/12/2017, se inclan monitorías fetal, continuar micronutrientes, se dan recomendaciones generales y signos de alarma, (dolor pélvico, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea visión de luces, estréllitas, piticos por los oídos, disminución o pérdidas de movimientos fetales, epigastralgia, edema en pies manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se le enseña técnicas de amamantamiento, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser Florencia Caquetá, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiológicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta.

2017-12-07 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD ASISTE AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 35 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA SIN FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA, MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUÍÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA", IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLENIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASI DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS ESQUEMA COMPLETO ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE SE DA ASESORIA EN PLANIFICACION FAMILIAR.

2017-11-10 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD ASISTE AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 30 - 31 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA SIN FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA, MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUÍÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA", IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLENIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASI DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS ESQUEMA COMPLETO ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE SE ASIGNA CITA DE ENFERMERIA.

2017-11-02 por SDCOBOS

MC: paciente refiere que ya siente mucho mejor, sensación de tapón al comer, en los últimos días dolor en el brazo izquierdo, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal, percibe los movimientos fetales, niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO *CPN: 7. TRAE CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA: NEGATIVA. Trae eco de control: 06/09/2017 eg: 22.1 ss para hoy 26 ss. ILA normal, placenta posterior grado 0/III, feto único vivo intrauterino. peso fetal aprox: 462 grs. FPP: 09/01/2017. Trae exámenes de II trimestre serología, toxo IgM, HIV, uroanálisis; normales. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 90/50 mmhg. fc: 72 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: utero gravido au. 27 cm, feto único vivo flotante FCF: 152 x minto. g/u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales. Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 29.6 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO CEFALICO + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica al paciente quien en el momento se encuentra con crecimiento fetal simétrico por au con reportes de exámenes de I y II trimestre. Tiene pendiente toma de eco de control se da ordenes de exámenes de III trimestre. se dan recomendaciones generales y signos de alarma, (dolor pélvico, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea visión de luces, estréllitas, piticos por los oídos, disminución o pérdidas de movimientos fetales, epigastralgia, edema en pies manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se da asesoría para toma de vih y se entrega consentimiento informado, se le enseña técnicas de amamantamiento, se cita a la paciente a control prenatal

varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 25.5 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO FLOTANTE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica que ahora se encuentra en crecimiento fetal simétrico por eco creciendo adecuadamente para edad gestacional con reportes de exámenes de II trimestre dentro de parámetros normales, de igual forma se recuerdan y se dan recomendaciones generales y signos de alarma, (dolor pélvico, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea visión de luces, estréllitas, píticos por los oídos, disminución o pérdidas de movimientos fetales, epigastralgia, edema en pies manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se le enseña técnicas de amamantamiento, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser Florencia Caquetá, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiológicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta.

2017-10-02 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 25 - 26 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOBSTETTRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS 1 DOSIS DE TD 25/07/17 INFLUENZA Y 2 DOSIS DE TD 25/08/17 ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE SE ASIGNA CITA DE ENFERMERÍA.

2017-09-25 por JNBOHORQUEZ

ASISTE A CONTROL PACIENTE 25 AÑOS CON EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIMQ UE INGRSA A CONTROL REFIERE SEJNTIRSE BIENA NIEGA SANGRADO AUN NO ERCEIBE MOV FETALES NIEGA OTROS SINTOMAS. HEMOCL. A POSITIVO HEMOCL ESPOSO. NO LO CONOCE CPN No. 3 TRAE ECOGAFIAS 1. 10/07Q: EMBARAZO DE 13.3 SEMANAS HOY 24.2 SEMANAS 2. 06/09: EMBARAZO DE 22.1 SEMANAS HOY 24.6 SEMANAS TRAE PARACLINICOS. 11/07 VIH NEGATIVO CH NORMAL GLICEMIA NORMAL TOX IGG POSITIVO AGSHB NEGATIVO A POSITIVO FPV NORMAL FPV NORMAL SEROLOGIA NO RECTAIVA URUCULIVO NEGATIVO 06/09. HTN NORMAL TOXIGM NEGATIVO SEROLOGIA NORECTAIVA PO NORMAL 25/07. NEGATIVO ANTEC: PAT NIEGA QX NIEGA TRAN NIEGA TA NIEGA TX NIEGA GJO. M 15 AÑOS CICLOS. 30X3 FUR. 09/04/2017 G1P0 IRS. 17 AÑOS CS. 3 PNF NIEGA CCV. HACE UN AO REFIERE NORMAL PSICOSOCIALES. UNION LIBRE , VIVE EN CASA PROPIA EN EL BARRIO YAPURA SUR TEL. 315 5520742. GESTACION PLANEADA Y DESEADA. RXS: NIEGA EXAMEN FISICIO PACIENTE ALERTAHIDRATADA AFEKRL NO DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 102/60 FC: 78XMIN FR: 18XMIN PESO: 64 KG TALLA: 166MT CC- MUCOSA OTAL HUMEDA CUELLO NORMAL CP- NORMAL ABDOMEN- UTERO GRAVIOD FETO CHABIANTE FCF 150XIN AU DE 24 CM GU- GENITALES EXTERNOS NORMALES TACTO VAGINAL VAGINA NTNE CUELLO POSTERIO CERRADO LARGO NO SANGRADO EXT- NORMALES NEU- SIN DEFICIT IDX: 1. EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIM 2. FETO VIVO 3. G1P0 ANALISIS// PACINETE CON EMBARAZO AUN TEMPRNO DE 24.2 SEMANAS QUEINGRESA A CONTROL ACTUALMETE CON ESTABILIDAD HEMODINAMCIA SIN SIRS, TRAE ECOGAFIAS NORMALES Y PARACLINCOS DE TORCH NORMAL CONSIDERO ASI INDICAR TOMA DE ECOGAFIA NUEVA EN 8 SEMANAS Y CONTROL CON RESULTADOS. SE EXPLICA A LA PAICNTE SOBRE LOS RIESGOS PROPIOS DEL EMBARAZO EN CUALQUIER PACINETE, ADEMAS SE INDICA SIGNOS DE ALARMA CLARAMENTE EXPLICADOS Y RECOMENDACIONES GENERALES, PACNTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA. SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, CONSULTAR A URGENCIAS DE SER NECESARIO A: CLINICA MEDILASER FLORENCIA CAQUETA, EXPLICA CLARAMENTE A LA MADRE QUE LA CONDICION PROPIA DEL EMBARAZO POR LOS CAMBIOS FISIOLOGICOS QUE OCURREN LA SOMETEN A UN RIESGO MAYOR DE COMPLICACIONES, SE EXPLICA SEGUN LA EDAD A CUALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA

2017-09-01 por SDCOBOS

MC: paciente quien Ingres a su esposo a control prenatal refiere que ha estado muy bien asintomática, tolerando al vía orla, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal, percibe los movimientos fetales, niega cualquier otra sintomatología. "GRUPO: "A" RH POSITIVO*CPN: 3. Ya recibió dos dosis del esquema de vacunación. EF: alerta, buen estado general, consistente. sv: ta 100/50 mmhg, fc: 78 x minto. fr: 20 x minto, c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: útero gravido au. 20 cm, feto único vivo flotante FCF: 158 x minto. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales. Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 21 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO FLOTANTE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica que ahora se encuentra con crecimiento fetal por AU y con viabilidad fetal por presencia de frecuencia cardíaca fetal, se da ordenamientos para exámenes de II trimestre y ecografía de control, se dan recomendaciones generales, signos de alarma, (dolor pélvico, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea visión de luces, estréllitas, píticos por los oídos, disminución o pérdidas de movimientos fetales, epigastralgia, edema en pies manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se le enseña técnicas de amamantamiento, se le hace asesoría para toma de vih de III trimestre, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser Florencia Caquetá, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiológicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta.

2017-08-30 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 20 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOBSTETTRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS 1 DOSIS DE TD 25/07/17 INFLUENZA Y SEGUNDA DOSIS DE TD 23/08/17 ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE, SE ASIGNA CITA DE ENFERMERÍA . SE SENSIBILIZA A LA USUARIA PROPORCIONAR LACTANCIA MATERNA COMO ÚNICO Y EXCLUSIVO ALIMENTO EN LOS PRIMEROS 6 MESES DE VIDA DEL RECIEN NACIDO Y DE FORMA COMPLEMENTARIA HASTA LOS 12 MESES DE VIDA MAS ALIMENTACION COMPLEMENTARIA, CONTRIBUYENDO BENEFICIOS TANTO AL RECIEN NACIDO COMO A LA MADRE LACTANTE. SE DA ASESORIA EN PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA FALTA DE RESPETO Y EL MALTRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL PARTO EN CENTROS DE SALUD. TODAS LAS MUJERES TIENEN DERECHO A RECIBIR EL MÁS ALTO NIVEL DE CUIDADOS EN SALUD, QUE INCLUYE EL DERECHO A UNA ATENCIÓN DIGNA Y RESPETUOSA EN EL EMBARAZO Y EN EL PARTO, Y EL DERECHO A NO SUFRIR VIOLENCIA O DISCRIMINACIÓN.

2017-08-01 por SDCOBOS

MC: Viene a iniciar el control prenatal quien ahora se encuentra en muy buen estado general, ingresa tardía por no tener seguridad social, niega cualquier sintomatología de primaria del embarazo, con embarazo de 14.1 ss. por eco de I trimestre que ingresa a control prenatal con embarazo deseado, planeado, aceptado, sin consulta preconcepcional. se le da a conocer IVE según sentencia c-355 estableciendo el derecho de todas las mujeres dentro del territorio nacional a interrumpir voluntariamente su embarazo dentro de tres causas específicas, quien refiere entender, ahora se encuentra en buen estado general, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal. niega cualquier otra sintomatología. "GRUPO: "A" RH POSITIVO*TRAE ECOGAFIAS: 10/07/2017 eg 13.3 ss por hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, ial normal, fondo de sca vacío, FPP: 14/01/2018*TRAE EXAMENES DE CONTROL PRENATAL: (11/07/2017) hemogramas: hb: 12.2 g/dl. hct: 36.7 %. normal. serología: no reactiva. vih: negativo. toxo igm: negativo. toxo igr: positivo. antig hept b: negativo, parcial de orina y orucultivo: negativo. fiv: normal. glucosa: 76mg/dl. EF: alerta, buen estado general, consistente. sv: ta 100/60 mmhg. fr: 20 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: útero ligeramente elevada de tamaño. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales. Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 16.4 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica a la paciente que en el momento los exámenes se encuentran normales con viabilidad fetal por eco, se dan recomendaciones generales, signos de alarma, (dolor pélvico intenso, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser florencia caqueta, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiológicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta. ya se enviaron los mnt.

2017-07-25 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 14.3 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOBSTETTRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. INGRESO TARDIO AL CONTROL PRENATAL "USUARIA REFIERE QUE POR PROBLEMAS CON EL SEGURO NO HABIA SIDO POSIBLE INICIAR EL CONTROL" SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. SE LE ASIGNA CITA CON MEDICO REB ,NUTRICION, PSICOLOGIA, ODONTOLOGIA. PRETEST HEPATITIS B: USUARIA DE 21 AÑOS, SE PRESENTA SOLA A LA ASESORIA PRE- TEST PARA LA TOMA DEL EXAMEN DE HEPATITIS B. SE EVALUA LAS SITUACIONES DE EXPOSICION AL VIRUS, LOS CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD Y ANALIZA LAS CONDICIONES PERSONALES QUE LA HACEN VULNERABLE A LA INFECCION POR HEPATITIS B Y SE EXPLORAN CIRCUNSTANCIAS QUE AFECTAN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. LA CONSULTANTE REFLEXIONA PLENO DE SU SALUD SEXUAL; SE PROPORCIONA INFORMACION BASICA SOBRE CONCEPTO DE HEPATITIS B, VIAS DE ALTERNATIVAS QUE REDUZCAN LA EXPOSICION Y DEMAS SITUACIONES RELATIVAS AL EJERCICIO PLENO DE SU SALUD SEXUAL; SE PROPORCIONA INFORMACION BASICA SOBRE CONCEPTO DE HEPATITIS B, VIAS DE TRANSMISION (SEXUAL, PARENTERAL, MATERNO INFANTIL O PERINATAL), TIPOS DE EXPOSICION, SITUACIONES QUE FACILITAN LA TRANSMISION DE HEPATITIS B, USO ADECUADO DEL CONDON, LO CUAL PERMITIO ACLARAR CONCEPTOS ERRONEOS; SE EXPLICA EN QUE CONSISTE LA PRUEBA Y LAS IMPLICACIONES PERSONALES QUE PUEDE CONducIR EL CONOCIMIENTO DEL ESTADO FRENTE A HEPATITIS B.

Escala del Modelo Biopsicosocial Prenatal (Ministerio de Salud - Universidad del Valle)

Historia Reproductiva			Condiciones Asociadas									
Edad	Menos de 16	=1	Qx Ginecología Previa/Ectopico	=1	No	No	No	Hemorragia <= 20 Sem	=1	No	No	No
	Entre 16 y 35	=0	Enf. Renal Cronica	=1	No	No	No	Vaginal > 20 Sem	=3	No	No	No
	Mas de 35	=2	Diabetes Gestacional	=2	No	No	No	E. Prolongado (41 Sem)	=1		No	
Paridad	0	=1	Diabetes Mellitus	=3	No	No	No	HTA	=2	No	No	No
	1 - 4	=0	Enf. Cardíaca	=3	No	No	No	RPM	=2	No	No	No
	5 o mas	=2	Enf. Infecciosa Aguda (Bacteriana)	=1	No	No	No	Polihidramnios	=2	No	No	No
Aborto Habitual/Infertilidad		=1	Enf. Autoimmune	=3	No	No	No	RCIU	=3	No	No	No
Retencion Placentaria		=1	Anemia (Hb < 10 g/L)	=1	No	No	No	Emb. Multiple	=3	No	No	No
Recien Nacido > 4000gr		=1						Mala Presentacion	=3		No	
Recien Nacido < 2500gr		=1	Sub Total	0	0	0		Isoinmunización RH	=3	No	No	No
HTA Inducida por Embarazo		=1		14 - 27	28 - 32	33 - 42						
Emb. Gemelar/Cesarea Previa		=1						Sub Total	0	0	0	
Mortinato/Muerte Neonatal		=1							14 - 27	28 - 32	33 - 42	
T.P. Prolongado/Parto Difícil		=1										

Riesgo Psicosocial

Tensión Emocional	Llanto fácil, tensión muscular, sobresalto, temblor, no poder quedarse quieta		<input type="radio"/> Ausente	<input type="radio"/> Intenso	2 o más ítems Intensos = 1 0 0 0
Humor Depresivo	Insomnio, falta de interés, no disfruta pasatiempos, depresión, malgenio		<input type="radio"/> Ausente	<input type="radio"/> Intenso	
Sint. Neurovegetativo	Transpiración manos, boca seca, accesos de rubor, palidez, cefalea de tensión		<input type="radio"/> Ausente	<input type="radio"/> Intenso	
Soporte Familiar - Satisfecho con la forma como usted comparte con su familia o compañero	El tiempo		<input type="radio"/> Casi siempre	<input type="radio"/> A veces	2 o más ítems con nunca = 1 0 0 0
	El espacio		<input type="radio"/> Casi siempre	<input type="radio"/> A veces	
	El dinero		<input type="radio"/> Casi siempre	<input type="radio"/> A veces	
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px; display: inline-block;"> Guardar Respuestas </div>					

Riesgo Biopsicosocial Prenatal (Autor: Herrera JA y colaboradores)

Riesgo Psicopsicosocial Prenatal (Autor: Herrera JA y colaboradores)			
Semana 14 - 27	Bajo <3		
	Alto >=3	Total 1	
Semana 28 - 32	Bajo <3		
	Alto >=3	Total 1	
Semana 33 - 42	Bajo <3		
	Alto >=3	Total 1	

Exámenes Realizados Durante Este Embarazo Antes del Primer Control en Coomeva EPS

Exámenes Realizados Durante Este Embarazo Antes del Primer Control en Coomeva EPS					
Hb mg/dl	VDRL	HIV	Hepatitis B	Citología cervical	Ecografía
Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	

Tamizaje Clínico y de Laboratorio

Tamizaje Clínico y de Laboratorio							
Grupo y RH A (+) ▼							
Coombs Ind.	Fecha	Glicemia en ayunas 76 (mgr/dl)	O'Sullivan	CTGO			
Sem 16 ▼			Glicemia pre _____ (mgr/dl)	Primera		Segunda	
Sem 20 ▼		2da glicemia (mgr/dl)	Glicemia post _____ (mgr/dl)	Pre	1h	2h	3h
Sem 24 ▼			Fecha Result.: / /	Glicemia (mgr/dl) 76	96	100	
Sem 28 ▼				Fecha Result.: 20 / 10 / 2017			
Sem 32 ▼							
Sem 36 ▼							

Curva de glicemia ▼		Roll-Over test ▼	
	1 Trl.	2 Trl.	3 Trl.
Hb	12.2	12.3	12.6
HCTO	36.8	37	38
VDRL	Negativo ▼	Negativo ▼	Negativo ▼
Frotis vaginal	Frotis Normal ▼	▼	▼
P. Orina	Normal ▼	Normal ▼	Normal ▼
Gram de orina fresca			

	1 Trl.	2 Trl.	3 Trl.
Urocultivo	Neg. ▼	▼	▼
FTA - ABS	▼	▼	▼
HIV	Neg. ▼	Neg. ▼	▼
Hepatitis B (HBs Ag)	Neg. ▼	▼	▼
Antitetánica	Si ▼	▼	▼
Citología cervical	Normal ▼	▼	▼

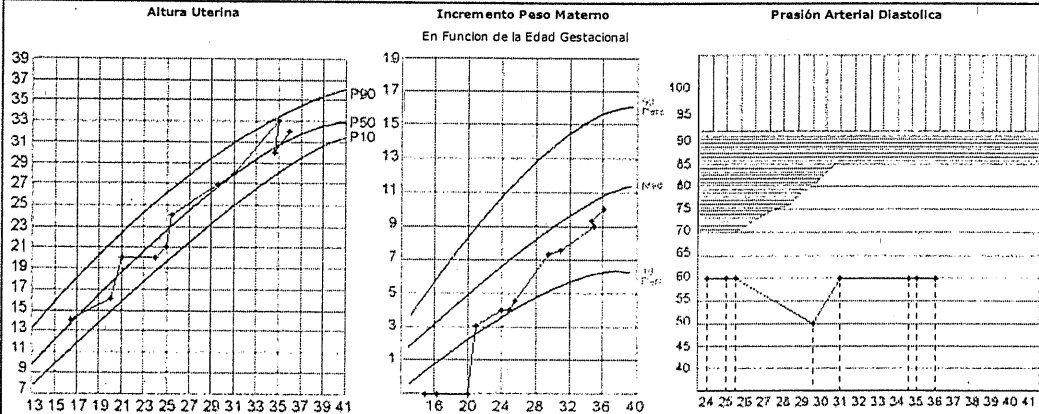
Eco 1 Trl.	Eco 2 Trl.	Eco 3 Trl.
Edad gestacional según ecografía ▼ Correspondencia con la edad gestacional por amenorrea ▼ Presencia de hematoma ▼ Sonolucencia nual ▼ Otros marcadores de aneuploidia ▼	Normal Polihidramnios RCIU Malformacion Oligohidramnios Macrosomia Otras anomalidades	Normal Polihidramnios RCIU Malformacion Oligohidramnios Macrosomia Otras anomalidades
10/07/2017: 13.3 ss para hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, ila normal, fondo de sca vacio, FPP: 14/01/2018	06/09/2017 eg: 22.1 ss para hoy 26 ss. ILA normal, placenta posterior grado 0/III, feto único vivo Intrauterino, peso fetal aprox: 462 grs. FPP: 09/01/2017.	03/11/20107 eg: 31.6 s spara hoy 36.5 ss feto único vivo cefalico, placenta fundica posterior grado I. ILA normal, peso fetal aprox: 1681 grs. FPP: 30/12/2017.

Nota: Colocar el resultado del examen de laboratorio en el trimestre en el que se realizó

Guardar Respuestas

[illegible]

Responsable	adbasallo	sdcobos	adbasallo	sdcobos	Jnbohorquez	adbasallo	sdcobos	sdcobos	adbasallo	adbasallo	sdcobos	Jnbohorquez
Examen Mamas												
Examen Genitales												



Adaptado del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), Montevideo. Autor: Fescina R.

© Autor: Herrera J.A. Universidad del Valle - Cali, Colombia

Morbilidades Trazadoras

Preeclampsia	1 - Con riesgo sin tratamiento	se calico 1200 grs al día
Parto prematuro		
Diabetes gestacional		
Bajo peso	1 - Paciente con riesgo sin tratamiento	valoracion por nutricionista
Riesgo psicosocial		
HPP y/o parto obstruido	1 - Paciente con riesgo sin tratamiento	valoracion por g/o.

Morbilidad Materna

<input checked="" type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Embarazo múltiple	<input type="checkbox"/> Hipertensión crónica
<input type="checkbox"/> Preeclampsia leve	<input type="checkbox"/> Preeclampsia severa	<input type="checkbox"/> Preeclampsia severa con Síndrome HELLP
<input type="checkbox"/> Hipertensión gestacional	<input type="checkbox"/> Eclampsia	<input type="checkbox"/> Cardiopatía
<input type="checkbox"/> Diabetes gestacional	<input type="checkbox"/> Diabetes mellitus previa	<input type="checkbox"/> Infección urinaria
<input type="checkbox"/> Sífilis	<input type="checkbox"/> Malaria	<input type="checkbox"/> Hepatitis viral
<input type="checkbox"/> VIH	<input type="checkbox"/> TBC	<input type="checkbox"/> Amenaza o trabajo de parto prematuro
<input type="checkbox"/> Hemorragia del primer trimestre	<input type="checkbox"/> Placenta previa	<input type="checkbox"/> Abruption placenta
<input type="checkbox"/> Ruptura prematura de membranas	<input type="checkbox"/> Anemia	<input type="checkbox"/> R.C.I.U.
<input type="checkbox"/> Sepsis puerperal	<input type="checkbox"/> Hemorragia postparto	<input type="checkbox"/> Placenta retenida
<input type="checkbox"/> Atonia Uterina	<input type="checkbox"/> Desgarros perineales	<input type="checkbox"/> Tromboembolismo pulmonar
<input type="checkbox"/> CID	<input type="checkbox"/> Otras, Cual?	

Guardar Respuestas

Parto o Aborto

Procedencia IPS de procedencia	Edad Gestacional	Tamaño Fetal Corresponde SI 2 No 1	Inicio Esp Ind	Membranas Int 1 Rot 2	Fecha de Ruptura Hora Dia Mes	Presentación
Terminación Espont. Cesarea 3 Forceps Cesarea / Histerectomia 4 Indicación de parto operatorio o inducido			Orden de nacimiento		Manejo activo del tercer periodo Partograma	
Episiotomia No SI Desgarros No SI	Extracción manual de placenta SI No Placenta Completa SI No Hipotonía uterina SI No	Muerte Fetal No SI Emb. SI Parto SI Desconocido	Medicación en Parto Anestesia Local Tranquilizante Anestesia Reg. Oxitocina Anestesia General Antibiotico Analgesico Otra H Ninguna			
Institución que atendió el parto Nivel de Atencion 3° 2° 1° Domic Otro Atendio Medico Enf Aux Partera Promotor Otro Parto Neonato		No. Historia Clínica RN Nombre RN Nombre Nombre		Necesita remisión? Institución a donde se remite Motivo de la remisión		

Recien Nacido No. 1

Sexo F M Ind.	Apgar. Minuto 1° 5°	Reanimacion al nacer Tubo orotraqueal?	Vit. K Hemoclasificación Coombs Profilaxis oftalm.	Peso al Nacer Talla	Edad por Examen Fisico Sem.	Peso / EG Adecuado Pequeño Grande	EX - Fisico Inmediato Normal Anormal Temp. Per Cef cm
------------------------	------------------------	---	---	------------------------	--------------------------------	--	---

TSH	Serología para LUES	Vacunas BCG Polio Hepatitis B	EX - Físico PRE - Alta Normal Anormal Temp.	EX - Neurol al Egreso Normal Anormal Dudoso
Morbilidad		Malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas		
Ninguna		Sistema Nervioso Central Sistema Respiratorio		
Broncoaspiración de Meconio		Sistema Cardiovascular Sistema Digestivo		
Bronconeumonía Congénita		Sistema Genitourinario Osteomuscular (Luxación congénita de cadera)		
Sífilis Neonatal		Anomalías Cromosómicas Malformaciones Congénitas Múltiples		
Enterocolitis Necrotizante				
Otras Infecciones				
Ictericia por ABO				
Ictericia Indeterminada				
Otras Hemorragias				
Hipoglucemia neonatal				
Trastornos Hidroelectrolíticos				
Otras				
Enf. de Membrana Hialina				
Taquipnea Transitoria del RN				
Otros SDR				
Sepsis Neonatal				
Meningitis				
Infección Perinatal Crónica				
Ictericia por RH				
Hemorragia Intraventricular				
Hidrocefalia				
Hipocalcemia				
Convulsiones				

RN con la Madre	Egreso RN	RN requiere hospitalización	Edad Alta/Traslado	Edad Al Fallecer
SI	Sano 1 Traslado 3		Días	Días
No	Con pat. 2 Fallece 4	Institución donde se hospitaliza	Horas	Horas

Lactancia en la primera hora de vida	Alimentación
	Pecho Mixto Artificial

Recien Nacido No. 2

Sexo	Apgar. Minuto	Reanimación al nacer	Vit. K	Peso al Nacer	Edad por Examen Físico	Peso / EG	EX - Físico Inmediato
F	1° 5°	Tubo orotraqueal?	Hemoclasiación	gr.	Sem.	Adecuado	Normal
M			Coombs	Talla		Pequeño	Anormal
Ind.			Profilaxis oftalm.	cm		Grande	Temp.
							Per Cef cm

TSH	Serología para LUES	Vacunas BCG Polio Hepatitis B	EX - Físico PRE - Alta Normal Anormal Temp.	EX - Neurol al Egreso Normal Anormal Dudoso
Morbilidad		Malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas		
Enf. de Membrana Hialina		Sistema Nervioso Central Sistema Respiratorio		
Broncoaspiración de Meconio		Sistema Cardiovascular Sistema Digestivo		
Bronconeumonía Congénita		Sistema Genitourinario Osteomuscular (Luxación congénita de cadera)		
Sífilis Neonatal		Anomalías Cromosómicas Malformaciones Congénitas Múltiples		
Enterocolitis Necrotizante				
Otras Infecciones				
Infección Perinatal Crónica				
Ictericia por ABO				
Ictericia Indeterminada				
Otras Hemorragias				
Hemorragia Intraventricular				
Hidrocefalia				
Hipoglucemia neonatal				
Hipocalcemia				
Trastornos Hidroelectrolíticos				
Convulsiones				
Otras				
Taquipnea Transitoria del RN				
Otros SDR				
Sepsis Neonatal				
Meningitis				

RN con la Madre	Egreso RN	RN requiere hospitalización	Edad Alta/Traslado	Edad Al Fallecer
SI	Sano 1 Traslado 3		Días	Días
No	Con pat. 2 Fallece 4	Institución donde se hospitaliza	Horas	Horas

Lactancia en la primera hora de vida	Alimentación
	Pecho Mixto Artificial

Puerperio

Tiempo de estancia en recuperación	Atención de puerperio en?
	4 Horas 12 Horas Al Alta
Temperatura	
Pulso	
Tensión arterial	
Involución uterina	
Loquios	
Hemorragia postparto	
Manejo HPP	Ninguno Transfusión Masaje Quirúrgico Uterotónicos Embolización

Consejería anticonceptiva:	Aplicación vacuna MMR:
Egreso materno:	Muerte Materna
	En embarazo Parto Puerperio

Historia Clínica Materno Perinatal

Las preguntas marcadas con (*) son obligatorias

Nombres Sindy Yullana		Edad 25 Años	Raza Otra raza	*Peso al iniciar el embarazo (kg) .62	Talla (m) 1.66
Apellidos Moncada Arroyave		Estado Civil Unión libre	Ocupación EMPLEADA	IMC 22.5	
CC/TT 1117525195	Nivel Educativo Técnica	Zona procedencia Urbana	Procedencia	FUM (dd/mm/aaaa) 09 / 04 / 2017	
Fecha 20/12/2017	Nivel Socioeconómico Estrato 2	Edad inicio rel. sexuales 17	Num. compañeros sexuales 2	Confiabilidad FUP (dd/mm/aaaa) / /	
Dirección CARRERA 24 A N 3-03 YAPU	Teléfono 3155520742	IPS SINERGIA SALUD UNIDAD B	Ciudad/Departamento FLORENCIA CAQUETA	*FPP (dd/mm/aaaa) 14 / 01 / 2018	

Antecedentes Familiares		Antecedentes Personales		Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos	
SI	No	SI	No		
HTA Crónica		Tuberculosis		G = Número de embarazos P = Partos vaginales C = Cesareas A = Abortos (menos de 22 semanas o menos de 500 grs de peso) E = Ectopicos V = Nacidos vivos M = Nacidos muertos con mas de 22 semanas o peso mayor a 500 grs.	
Diabetes		Diabetes Mellitus		G 1 P 0 C 0 A 0 E 0 V 0 M 0	
Preeclampsia		Diabetes Gestacional		Menarquia 16	
Eclampsia		HTA Crónica		Ciclos Regulares	
Gemelares		Cirugía Pélvico-Uterina		Planificación Filar No	
Cardiopatía		Preeclampsia		Flujo vaginal No	
TBC		Eclampsia		ETS No	
Metabólicas		Hemoglobinopatías		Citología último año Normal	
Autoinmunes		Alérgicos		Colposcopia No aplica	
Infecciosas (TBC/HIV,ETS)		Tabaquismo		Periodo Inter-genésico No aplica	
Congénitas		Antitética Previa		Infertilidad No	
Neoplasias		Enfermedad Mental		Ttos. de infertilidad No	
Epilepsia		Alcoholismo		RPM N/A	
Otro, Cual?		Actividad física excesiva		RCIU N/A	
ABUELA PATERNA DM		Victima de maltrato		APP N/A	
		Otro, Cual?		Parto Prematuro N/A	
		NIEGA		Gemelar N/A	
				Malformaciones N/A	
				Polihidramnios N/A	
				Oligohidramnios N/A	
				Emb. Prolongado N/A	
				Amenaza Aborto N/A	
				Otro, Cual?	
				NIEGA	

Anamnesis y Evolución

Guardar Respuestas

ASISTE A CONTROL PACIENTE 25 AÑOS CON EMBARAZO DE 36.4 SEMANAS POR ECO DE I TRIMQ UE INGRESA A CONTROL REFIERE SEJNTIRSE BIENA NIEGA SANGRADO AUN NO PERCIBE MOV FETALES NIEGA OTROS SINTOMAS, REFIERE ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR NIEGA OTROS SINTOMAS, HEMOCL. A POSITIVO HEMOCL ESPOSO. NO LO CONOCE CPN No. 5 TRAE ECOGAFIAS 1. 10/07; EMBARAZO DE 13.3 SEMANAS HOY 36.4 SEMANAS 2. 06/09; EMBARAZO DE 22.1 SEMANAS HOY 37.1 SEMANAS 3. 03/11; EMBARAZO DE 31.6 SEMANAS HOY 38.4 SEMANAS PEF DE 1681 GR TRAE PARACLINICOS. 11/07 VIH NEGATIVO CH NORMAL GLICEMIA NORMAL TOX IGG POSITIVO AGSHB NEGATIVO A POSITIVO FFV NORMAL FFV NORMAL SEROLOGIA NO RECTAIVA URUCILIVO NEGATIVO 06/09. HTO NORMAL TOXIGM NEGATIVO SEROLOGIA NORECTAIVA PO NORMAL 25/07. NEGATIVO 20/10. CURVA DE GLIMEA NORMAL 28/12 VIH NEGATIVO HTO NORMAL SEROLOGIA NO RECTAIVA N TOX IGM NEGATIVO PO NORMAL ANTEC: PAT NIEGA QX NIEGA TRAN NIEGA TA NIEGA TX NIEGA G/O. M 15 AÑOS CICLOS. 30X3 FUR. 09/04/2017 G1P0 IRS. 17 AÑOS CS. 3 PNF NIEGA CCV. HACE UN AO REFIERE NORMAL PSICOSOCIALES. UNION LIBRE, VIVE EN CASA PROPIA EN EL BARRIO YAPURA SUR TEL. 315 5520742, GESTACION PLANEADA Y DESEADA. RXS: NIEGA EXAMEN FISICO PACIENTE ALERTAHIDRATADA AFEBRIL NO DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 102/60 FC: 78XMIN FR: 18XMIN PESO: 64 KG TALLA: 166MT CC- MUCOSA OTAL HUMEDA CUELLO NORMAL CP- NORMAL ABDOMEN- UTERO GRAVIDO FETO CMABIANTE FCF 150XIN AU DE 24 CM GU- GENITALES EXTERNOS NORMALES TACTO VAGINAL VAGINA NTNE CUELLO POSTERIO CERRADO LARGO NO SANGRADO EXT- NORMALES NEU- SIN DEFICIT IDX: 1. EMBARAZO DE 36.4 SEMANAS POR ECO DE I TRIM 2. FETO VIVO 3. G1P0 ANALISIS// PACINETE CON EMBARAZO DE 36.4 SEMANAS QUEINGRESA A CONTROL ACTUALMTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMCIA SIN SIRS, TRAE ECOGAFIAS NORMALES Y PARACINLOS DE TORCH NORMAL CONSIDERO ASI INDICAR SIGNOS DE ALARMA CLARAMENTE EXPLICADOS Y RECOMENDACIONES GENERALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA. SE EXPLICA A LA PAICNTE SOBRE LOS RIESGOS PROPIOS DEL EMBARAZO EN CUALQUIER PACINETE, ADEMAS SE INDICA SIGNOS DE ALARMA CLARAMENTE EXPLICADOS Y RECOMENDACIONES GENERALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA. SE EXPLICA A LA PAICNTE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, CONSULTAR A URGENCIAS DE SER NECESARIO A: CLINICA MEDILASER FLORENCIA CAQUETA, EXPLICA CLARAMENTE A LA MADRE QUE LA CONDICION PROPIA DEL EMBARAZO POR LOS CAMBIOS FISIOLÓGICOS QUE OCURREN LA SOMETEN A UN RIESGO MAYOR DE COMPLICACIONES, SE EXPLICA SEGÚN LA EDAD A CUALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA

2017-12-20 por JNBOHORQUEZ

ASISTE A CONTROL PACIENTE 25 AÑOS CON EMBARAZO DE 36.4 SEMANAS POR ECO DE I TRIMQ UE INGRESA A CONTROL REFIERE SEJNTIRSE BIENA NIEGA SANGRADO AUN NO PERCIBE MOV FETALES NIEGA OTROS SINTOMAS, REFIERE ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR NIEGA OTROS SINTOMAS, HEMOCL. A POSITIVO HEMOCL ESPOSO. NO LO CONOCE CPN No. 5 TRAE ECOGAFIAS 1. 10/07; EMBARAZO DE 13.3 SEMANAS HOY 36.4 SEMANAS 2. 06/09; EMBARAZO DE 22.1 SEMANAS HOY 37.1 SEMANAS 3. 03/11; EMBARAZO DE 31.6 SEMANAS HOY 38.4 SEMANAS PEF DE 1681 GR TRAE PARACLINICOS. 11/07 VIH NEGATIVO CH NORMAL GLICEMIA NORMAL TOX IGG POSITIVO AGSHB NEGATIVO A POSITIVO FFV NORMAL FFV NORMAL SEROLOGIA NO RECTAIVA N TOX IGM NEGATIVO PO NORMAL ANTEC: PAT NIEGA QX NIEGA TRAN NIEGA TA NIEGA TX NIEGA G/O. M 15 AÑOS CICLOS. 30X3 FUR. 09/04/2017 G1P0 IRS. 17 AÑOS CS. 3 PNF NIEGA CCV. HACE UN AO REFIERE NORMAL PSICOSOCIALES. UNION LIBRE, VIVE EN CASA PROPIA EN EL BARRIO YAPURA SUR TEL. 315 5520742, GESTACION PLANEADA Y DESEADA. RXS: NIEGA EXAMEN FISICO PACIENTE ALERTAHIDRATADA AFEBRIL NO DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 102/60 FC: 78XMIN FR: 18XMIN PESO: 64 KG TALLA: 166MT CC- MUCOSA OTAL HUMEDA CUELLO NORMAL CP- NORMAL ABDOMEN- UTERO GRAVIDO FETO CMABIANTE FCF 150XIN AU DE 24 CM GU- GENITALES EXTERNOS NORMALES TACTO VAGINAL VAGINA NTNE CUELLO POSTERIO CERRADO LARGO NO SANGRADO EXT- NORMALES NEU- SIN DEFICIT IDX: 1. EMBARAZO DE 36.4 SEMANAS POR ECO DE I TRIM 2. FETO VIVO 3. G1P0 ANALISIS// PACINETE CON EMBARAZO DE 36.4 SEMANAS QUEINGRESA A CONTROL ACTUALMTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMCIA SIN SIRS, TRAE ECOGAFIAS NORMALES Y PARACINLOS DE TORCH NORMAL CONSIDERO ASI INDICAR SIGNOS DE ALARMA CLARAMENTE EXPLICADOS Y RECOMENDACIONES GENERALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA. SE EXPLICA A LA PAICNTE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, CONSULTAR A URGENCIAS DE SER NECESARIO A: CLINICA MEDILASER FLORENCIA CAQUETA, EXPLICA CLARAMENTE A LA MADRE QUE LA CONDICION PROPIA DEL EMBARAZO POR LOS CAMBIOS FISIOLÓGICOS QUE OCURREN LA SOMETEN A UN RIESGO MAYOR DE COMPLICACIONES, SE EXPLICA SEGÚN LA EDAD A CUALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA

2017-12-07 por SDCOBOS

MC: paciente refiere que ya siente mucho mejor, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal, percibe los movimientos fetales, niega cualquier otra sintomatología. Trae exámenes de III trimestre dentro de parámetros normales, trae eco de control: 03/11/2017 eg: 31.6 ss feto único vivo cefálico, placenta fúndica posterior grado I. ILA normal. peso fetal aprox: 1681 grs. FPP: 30/12/2017. *GRUPO: "A" RH POSITIVO* CPN: 10. Efi: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 110/60 mmhg. fc: 72 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rses rítmicos pulmones claros, abd: útero gravido au. 30 cm, feto único vivo flotante FCF: 142 x minto. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales. Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 + EMBARAZO DE 34.6 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO CEFALICO + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica que en el momento se encuentra con crecimiento fetal simétrico por ecografía tienen orden de valoración por g/o el día 20/12/2017, se inician monitorias fetal, continuar micronutrientes, se dan recomendaciones generales y signos de alarma, (dolor pélvico, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea visión de luces, estrellitas, píticos por los oídos, disminución o pérdidas de movimientos fetales, epigastria, edema en pies manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se le enseña técnicas de amamantamiento, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser Florencia Caquetá, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiológicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta.

2017-12-07 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD ASISTE AL CONTROL MATERNO SOLA CON +/- 35 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA SIN FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA, MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUINIA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLENIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS ESQUEMA COMPLETO ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE SE DA ASESORIA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

2017-11-10 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD ASISTE AL CONTROL MATERNO SOLA CON +/- 30 - 31 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA SIN FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA, MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUINIA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLENIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS ESQUEMA COMPLETO ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE SE DA ASESORIA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

[illegible][illegible]

2017-10-02 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON +/- 25 - 26 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOBISTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO, SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCÓ SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE COGECIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPORTUNIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA CIOTOLÓGICA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACÍFICO, FRATERAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONABLE Y MÁS EDUCADA.

DERECHOS DE LOS PADRES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POST PARTUM, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VUELOCITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA, MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGAS SENTIR TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRAGO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIRA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLINAS DE SODA, TOSTADAS O PAÑITOS; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN SUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLENIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDIASUR y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS, VACUNAS 1 DOSIS DE TD 25/07/17 INFLUENZA Y 2 DOSIS DE TD 25/08/17 ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE SE ASIGNA CITA DE ENFERMERÍA.

[illegible][illegible]

2017-08-30 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 20 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOABSTETRICIA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO: SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE, SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL PRIMER TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VUR LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTACIÓN, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL PRIMER TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VUR LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA, MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MÁS TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE COLOR VERDE, O QUE GENERE PIQUÍÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDE, QUE TE HAGA SENTIR CORTADA", IMPORTANCIA DE ESTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRITIVO NORMAL, ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, QUE HA LLEVADO GALLETTAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN SUS NECESIDADES, CON EL FIN DE PREVENIR LA OCURRENCIA DE LA FALTA DE RESPETO Y EL MALTRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL PARTO EN CENTROS DE SALUD TODAS LAS MUJERES TIENEN DERECHO A RECIBIR EL MÁS ALTO NIVEL DE CUIDADOS EN PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA FALTA DE RESPETO Y EL MALTRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL PARTO EN CENTROS DE SALUD TODAS LAS MUJERES TIENEN DERECHO A RECIBIR EL MÁS ALTO NIVEL DE CUIDADOS EN SALUD, QUE INCLUYE EL DERECHO A UNA ATENCIÓN DIGNA Y RESPETUOSA EN EL EMBARAZO Y EN EL PARTO, Y EL DERECHO A NO SUFRIR VIOLENCIA O DISCRIMINACIÓN.

[illegible][illegible]

Escala del Modelo Biopsicosocial Prenatal (Ministerio de Salud - Universidad del Valle)		
Historia Reproductiva	Condiciones Asociadas	Embarazo Actual
Edad	Qx Ginecología Previa/Ectópico	Hemorragia <= 20 Sem
Menos de 16 =1	=1 No No No	=1 No No No
Entre 16 y 35 =0	Enf. Renal Crónica	Vaginal > 20 Sem
Más de 35 =2	=1 No No No	=3 No No No
Paridad	Diabetes Gestacional	E. Prolongado (41 Sem)
0 =1	=2 No No No	=1 No
1 - 4 =0	Diabetes Mellitus	HTA
5 o más =2	=3 No No No	=2 No No No
Aborto Habitual/Infertilidad =1	Enf. Cardíaca	RPM
Retención Placentaria =1	=3 No No No	=2 No No No
	Enf. Infecciosa Aguda	Polihidramnios
	=1 No No No	=3 No No No
	(Bacteriana)	RCIU
	Enf. Autoinmune	Emb. Múltiple
	=3 No No No	=3 No No No
	Anemia (Hb < 10 g/L)	Mala Presentación
	=1 No No No	=3 No No No
		Isomunización RH
		=3 No No No

Recien Nacido > 4000gr	=1	Sub Total	0	0	0	Sub Total	0	0	0
Recien Nacido < 2500gr	=1		14 - 27	28 - 32	33 - 42		14 - 27	28 - 32	33 - 42
HTA Inducida por Embarazo	=1								
Emb. Gemelar/Cesarea Previa	=1								
Mortinato/Muerte Neonatal	=1								
T.P. Prolongado/Parto Dificil	=1								

Riesgo Psicosocial					
Tension Emocional	Llanto fácil, tensión muscular, sobresalto, temblor, no poder quedarse quieta				
Humor Depresivo	Insomnio, falta de interés, no disfruta pasatiempos, depresión, malgenio				<input type="radio"/> Ausente <input type="radio"/> Intenso
Sint. Neurovegetativo	Transpiración manos, boca seca, accesos de rubor, palidez, cefalea de tensión				<input type="radio"/> Ausente <input type="radio"/> Intenso
Soporte Familiar - Satisfecha con la forma como usted comparte con su familia o compañero	El tiempo				<input type="radio"/> Casi siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca
	El espacio				<input type="radio"/> Casi siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca
	El dinero				<input type="radio"/> Casi siempre <input type="radio"/> A veces <input type="radio"/> Nunca
2 o más items intensos = 1					
2 o más items con nunca = 1					
Guardar Respuestas					

Riesgo Biopsicosocial Prenatal (Autor: Herrera JA y colaboradores)		
Semana 14 - 27	Bajo <3	Alto >=3
Total 1		
Semana 28 - 32	Bajo <3	Alto >=3
Total 1		
Semana 33 - 42	Bajo <3	Alto >=3
Total 1		

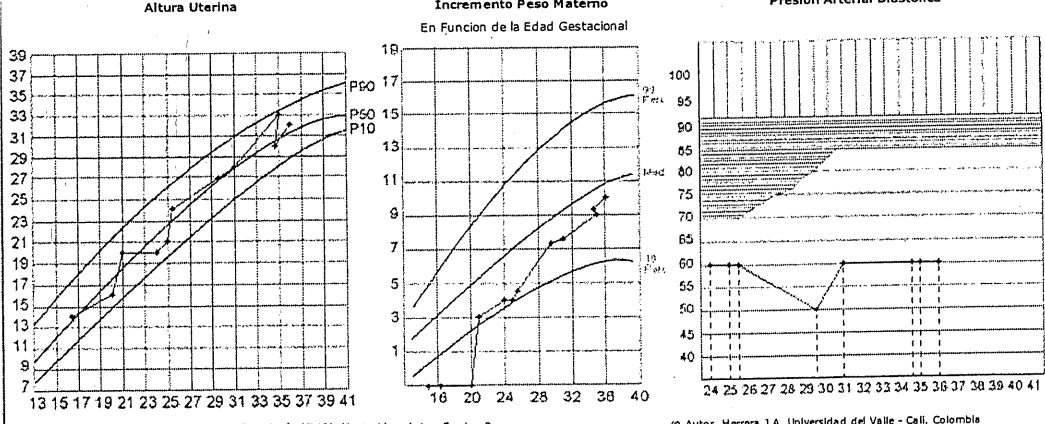
Exámenes Realizados Durante Este Embarazo Antes del Primer Control en Coomeva EPS					
Hb	mg/dl	VDRL	HIV	Hepatitis B	Citología cervical
Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Ecografía

Tamizaje Clínico y de Laboratorio					
Grupo y RH	A (+)	Coombs Ind.	Fecha	Glicemia en ayunas	O'Sullivan
Sem 16				76 (mgr/dl)	Glicemia pre (mgr/dl)
Sem 20				2da glicemia (mgr/dl)	Glicemia post (mgr/dl)
Sem 24					Fecha Result. / /
Sem 28					
Sem 32					
Sem 36					
			CTGO		
			Primera Segunda		
			Pre 1h 2h 3h Pre 1h 2h 3h		
			Glicemia (mgr/dl) 76 96 100		
			Fecha Result. 20 / 10 / 2017		

Curva de glicemia				Roll-Over test							
1 Trl.		2 Trl.		3 Trl.		1 Trl.		2 Trl.		3 Trl.	
Hb 12.2		12.3		12.6		Urocultivo		Neg.			
HCTO 36.8		37		38		FTA - ABS					
VDRL		Negativo		Negativo		HIV		Neg.		Neg.	
Frotis vaginal		Frotis Normal				Hepatitis B (HBs Ag)		Neg.			
P. Orina		Normal		Normal		Antitetánica		Si			
Gram de orina fresca						Citología cervical		Normal			
Eco 1 Trl.				Eco 2 Trl.				Eco 3 Trl.			
Edad gestacional según ecografía				Normal				Normal			
Correspondencia con la edad gestacional por amenorrea				Polihidramnios				Polihidramnios			
Presencia de hematoma				RCIU				RCIU			
Sonolucencia nual				Malformacion				Malformacion			
Otros marcadores de aneuploidia				Oligohidramnios				Oligohidramnios			
				Macrosomia				Macrosomia			
				Otras anomalías				Otras anomalías			
10/07/2017: 13.3 ss para hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, lal normal, fondo de sca vacío, FPP: 14/01/2018				06/09/2017 eg: 22.1 ss para hoy 26 ss. ILA normal, placenta posterior grado 0/III, feto único vivo intrauterino, peso fetal aprox: 462 grs. FPP: 09/01/2017.				03/11/20107 eg: 31.6 s para hoy 36.5 ss feto único vivo cefalico, placenta fundica posterior grado I. ILA normal, peso fetal aprox: 1681 grs. FPP: 30/12/2017.			
Nota: Colocar el resultado del examen de laboratorio en el trimestre en el que se realizó											
Guardar Respuestas											

Control Prenatal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Código Historia	139707524	139960968	140848175	140925831	141723084	142045463	142086819	143250189	143447132	144185899	144187554	144490846
Fechas	25/07/2017	01/08/2017	30/08/2017	01/09/2017	25/09/2017	02/10/2017	03/10/2017	02/11/2017	10/11/2017	07/12/2017	07/12/2017	20/12/2017
*Semanas Gestación	15	16.4	20	21	24	25	25.5	29.6	31	35	34.6	36
*Peso (Kg)	62	62	62	65	66	66	66.5	69.3	69.5	71	71.3	72
*Tensión Arterial	100/60	100/60	100/60	100/50	102/60	100/60	100/60	90/50	100/60	120/60	110/60	100/60
*Altura Uterina (cm)	0	14	16	20	20	21	24	27	28	33	30	32
FCF	0			158	150	155	148	152	152	155	142	140
FCF segundo gemelo												
Presentación Fetal				No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	Cefalica	Cefalica	Cefalica	Cefalica	Cefalica
Presentación Fetal segundo gemelo												
Movimientos Fetales > 10 cada 1 h				Si			Si	Si			Si	

Cuello Uterino												
Edemas				no			no	no			no	
Monitoreo Fetal								Reactivo				
Monitoreo Fetal segundo gemelo												
Síntomas premonitorios de eclampsia				No			No	No			No	
Salud oral												
Responsable	adbasallo	sdcobos	adbasallo	sdcobos	jnbohorquez	adbasallo	sdcobos	sdcobos	adbasallo	adbasallo	sdcobos	jnbohorquez
Examen Mamas												
Examen Genitales												



Adaptado del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), Montevideo. Autor: Fecina R. © Autor: Herrera J.A. Universidad del Valle - Cali, Colombia

Preeclampsia	1 - Con riesgo sin tratamiento	se calco 1200 grs al día
Parto prematuro		
Diabetes gestacional		
Bajo peso	1 - Paciente con riesgo sin tratamiento	valoracion por nutricionista
Riesgo psicosocial		
HPP y/o parto obstruido	1 - Paciente con riesgo sin tratamiento	valoracion por g/o.

Morbilidad Materna		
<input checked="" type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Embarazo múltiple	<input type="checkbox"/> Hipertensión crónica
<input type="checkbox"/> Preeclampsia leve	<input type="checkbox"/> Preeclampsia severa	<input type="checkbox"/> Preeclampsia severa con Síndrome HELLP
<input type="checkbox"/> Hipertensión gestacional	<input type="checkbox"/> Eclampsia	<input type="checkbox"/> Cardiopatía
<input type="checkbox"/> Diabetes gestacional	<input type="checkbox"/> Diabetes mellitus previa	<input type="checkbox"/> Infección urinaria
<input type="checkbox"/> Sifilis	<input type="checkbox"/> Malaria	<input type="checkbox"/> Hepatitis viral
<input type="checkbox"/> VIH	<input type="checkbox"/> TBC	<input type="checkbox"/> Amenaza o trabajo de parto prematuro
<input type="checkbox"/> Hemorragia del primer trimestre	<input type="checkbox"/> Placenta previa	<input type="checkbox"/> Abrupto placenta
<input type="checkbox"/> Ruptura prematura de membranas	<input type="checkbox"/> Anemia	<input type="checkbox"/> R.C.I.U.
<input type="checkbox"/> Sepsis puerperal	<input type="checkbox"/> Hemorragia postparto	<input type="checkbox"/> Placenta retenida
<input type="checkbox"/> Atonia Uterina	<input type="checkbox"/> Desgarros perineales	<input type="checkbox"/> Tromboembolismo pulmonar
<input type="checkbox"/> CID	<input type="checkbox"/> Otras, Cual?	
<input type="button" value="Guardar Respuestas"/>		

Parto o Aborto		
Procedencia IPS de procedencia	Edad Gestacional	Tamaño Fetal Corresponde Si 2 No 1
		Inicio Esp Ind
		Membranas Int 1 Rot 2
		Fecha de Ruptura Hora Dia Mes
		Presentación
Terminación Espont. Cesarea 3 Forceps Cesarea / Histerectomia 4 Indicación de parto operatorio o inducido		Orden de nacimiento
		Manejo activo del tercer periodo Partograma
Episiotomia No SI Desgarros No SI	Extracción manual de placenta SI No Placenta Completa SI No Hipotonía uterina SI No	Muerte Fetal No SI Emb. SI Parto SI Desconocido
Medicación en Parto Anestesia Local Tranquilizante Anestesia Reg. Oxitocina Anestesia General Antibiótico Analgesico Otra H Ninguna		
Institución que atendió el parto Nivel de Atención 3° 2° 1° Domicilio Otro Atendio Medico Enf Aux Partera Promotor Otro Parto Neonato		No. Historia Clínica RN Nombre RN Nombre Nombre
Necesita remisión? Institución a donde se remite Motivo de la remisión		

Recien Nacido No. 1

Sexo F M Ind.	Apgar. 1° 5°	Minuto	Reanimacion al nacer Tubo orotraqueal?	Vit. K Hemoclasificación Coombs Profilaxis oftalm.	Peso al Nacer Talla	Edad por Examen Fisico Sem. cm	Peso / EG Adecuado Pequeño Grande	EX - Fisico Inmediato Normal Anormal Temp. Per Cef			
TSH	Serologia para LUES		Vacunas BCG Polio Hepatitis B		EX - Fisico PRE - Alta Normal Anormal Temp.		EX - Neurol al Egreso Normal Anormal Dudoso				
Morbilidad Ninguna Broncoaspiracion de Meconio Bronconeumonia Congenita Sífilis Neonatal Entero Colitis Necrotizante Otras Infrecciones Ictericia por ABO Ictericia Indeterminada Otras Hemorragias Hipoglicemia neonatal Trastornos Hidroelectroliticos Otras				Enf. de Membrana Hialiana Taquipnea Transitoria del RN Otros SDR Sepsis Neonatal Meningitis Infeccion Perinatal Cronica Ictericia por RH Hemorragia Intraventricular Hidrocefalia Hipocalcemia Convulsiones				Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas Sistema Nervioso Central Sistema Respiratorio Sistema Cardiovascular Sistema Digestivo Sistema Genitourinario Osteomuscular (Luxación congenita de cadera) Anomalias Cromosomicas Malformaciones Congenitas Multiples			
RN con la Madre SI No		Egreso RN Sano 1 Traslado 3 Con pat. 2 Fallece 4		RN requiere hospitalización Institución donde se hospitaliza		Edad Alta/Traslado Dias Horas		Edad Al Fallecer Dias Horas			
Lactancia en la primera hora de vida						Alimentacion Pecho Mixto Artificial					

Recien Nacido No. 2

Sexo F M Ind.	Apgar. 1° 5°	Minuto	Reanimacion al nacer Tubo orotraqueal?	Vit. K Hemoclasificación Coombs Profilaxis oftalm.	Peso al Nacer Talla	Edad por Examen Fisico Sem. cm	Peso / EG Adecuado Pequeño Grande	EX - Fisico Inmediato Normal Anormal Temp. Per Cef			
TSH	Serologia para LUES		Vacunas BCG Polio Hepatitis B		EX - Fisico PRE - Alta Normal Anormal Temp.		EX - Neurol al Egreso Normal Anormal Dudoso				
Morbilidad Enf. de Membrana Hialiana Taquipnea Transitoria del RN Otros SDR Sepsis Neonatal Meningitis Infeccion Perinatal Cronica Ictericia por RH Hemorragia Intraventricular Hidrocefalia Hipocalcemia Convulsiones				Broncoaspiracion de Meconio Bronconeumonia Congenita Sífilis Neonatal Entero Colitis Necrotizante Otras Infrecciones Ictericia por ABO Ictericia Indeterminada Otras Hemorragias Hipoglicemia neonatal Trastornos Hidroelectroliticos Otras				Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas Sistema Nervioso Central Sistema Respiratorio Sistema Cardiovascular Sistema Digestivo Sistema Genitourinario Osteomuscular (Luxación congenita de cadera) Anomalias Cromosomicas Malformaciones Congenitas Multiples			
RN con la Madre SI No		Egreso RN Sano 1 Traslado 3 Con pat. 2 Fallece 4		RN requiere hospitalización Institución donde se hospitaliza		Edad Alta/Traslado Dias Horas		Edad Al Fallecer Dias Horas			
Lactancia en la primera hora de vida						Alimentacion Pecho Mixto Artificial					

Puerperio

Tiempo de estancia en recuperación	Atención de puerperio en?		
	4 Horas	12 Horas	Al Alta
Temperatura			
Pulso			
Tensión arterial			
Involución uterina			
Loquios			
Hemorragia postparto			

Consejería anticonceptiva: ▼	Aplicación vacuna MMR: ▼
Egreso materno: ▼	Muerte Materna En embarazo Parto Puerperio
Fecha (d/m/a): / /	

General

Número historia:	144147728	Centro de atención:	Sinergia Salud Unidad Basica Florencia
Tipo documento:	Cédula Ciudadania	Tipo afiliado:	Cotizante
Número documento:	1117525195	Prestador:	Olga Patricia Espinosa Lara
Nombre completo:	Sindy Yuliana Moncada Arroyave	Registro del Profesional Médico:	05572
Edad:	26 Años (11-11-1991)	Fecha de apertura:	06-12-2017 15:32:27 PM
Sexo:	Femenino	Fecha de cierre:	06-12-2017 15:55:32 PM
Estado civil:	Soltero	Duración (minutos):	23
Ocupación:	No Aplica	Finalidad:	Detección De Alteraciones Del Embarazo
Dirección:	CRA 16 N 9 05 JUAN XXIII	Causa externa:	Otra
Telefono:	4355775	Historia general:	Nutricion
Ciudad:	Florencia	Estado:	Cerrada
IPS médica asignada:	Sinergia Salud Unidad Basica Florencia	Cita asociada:	183704570
		Nombre cotizante:	Sindy Yuliana Moncada Arroyave
		Telefono cotizante:	4355775
		Parentesco cotizante:	Cabeza De Familia
		Nombre acompañante:	
		Telefono acompañante:	
		Nombre del responsable:	Sindy Yuliana Moncada Arroyave
		Telefono del responsable:	4355775
		Parentesco con el responsable:	Hijo(a)
		Procedencia:	

Cuestionarios

Historia Nutricional

ANAMNESIS

Motivo de Consulta	SEGUDNO CONTROL DE GESTACION	Antecedentes Personales	G1. PO. A0
Antecedentes Familiares	HTA + DM	Historia dietética	SE LE REALIZA SEGUIMIENTO NUTRICIONAL A PATRONES ALIMENTARIOS Y PACIENTE REFIRE APEITOTNORMAL OCACIONAELMTNE NAUSESA VOMITOS DESAYUNO: EMPAREDADO DE JAMON Y QUESO CHOCOLATE EN LECHE PAPAYA NUEVES : NO ALMUERZO: ARROZ SOPA ESPESA POLLO ASADO PLATANO ASADO JUGO ONCES : LECHE ACHOCLATADA GALLETA CENA: AREPA HUEVO O COMIDA RAPIDA O CARNE ASADA AREPA JUGO

Evaluación Nutricional

Talla (cm)	166	Peso Actual (Kg)	70
------------	-----	------------------	----

Laboratorios

Datos de Laboratorio	20 DE OCTUBRE DEL 2017 GLICEMIA BASAL 76 MG / dL ---POS 1 HORA 96 MG 8 dL --POS 2 HORA 100 MG (dL (11/07/2017) hemograma hbg: 12.2 g/dl. hcto: 36.7 %, normal. serologia: no reactiva. vih: negativo. toxo igm: negativo. toxo igg: positivo. antg hept b: negativo, parcial de orina y urocultivo: negativo. ffv: normal. glucosa: 76mg/dl.
----------------------	---

Analisis diagnóstico

Análisis Nutricional	PACIENTE GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD Y 34 SDG A QUIEN SE LE REALIZA VALORACION NUTRICIONAL ARROJA COMO RESULTADO UN IMC 27.3NORMALIDAD 06-12-2017 AUEMNTO D E6 KG EN LOS ULTIOMS 3 MESES EN LSO ULTIMOS INICIO DEL EMBARAZO CON 62KG SE LE BRINDAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES AUMENTAR DE 7 A 10 KG PROXIMA CITA AUEMANR 1.5 KG INVITACION A CONTROLES Y TALLERES GESTACIONALES 16 DE DICMEBRE DLE 2017
----------------------	--

Plan de manejo

Prescripción Dietaria

55% DE CARBOHIDRATO DEL VALOR CALORICO TOTAL / DIA , SUMADO A UNA INGESTA DE ALIMENTOS CON APORTE DE 25 - 30 MG/ DIA DE HIERRO, 600 MG / DIA DE ACIDO FOLICO Y 1200 MG/ DIA DE CALCIO. SE ESTABLECE META DE AUMENTO DE PESO MENSUAL DE 1 KG, SE DAN RECOMENDACIONES PROMOVRIENDO ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: COMO SON EL ESTABLECIMIENTOS DE HORARIOS FIJOS DE ALIMENTACION : FRACCIONAR LA ALIMENTACION EN 3 COMIDAS PRINCIPALES Y 2 REFRIGUEROS REALIZAR ACTIVIDAD FISICA REGULAR (CAMINAR 20 MINUTOS) ; CONSUMIR DE 6 - 8 VASOS DE AGUA/DIA UTILIZAR ALIMENTOS FRESCOS , PREFERIR LOS ALIMENTOS ASADOS , A LA PLANCHA EVITANDO FRITURAS Y ALIMENTOS FUENTES DE GRASAS; AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTAS AL NATURAL, Y VERDURAS CRUDAS ; BAJAR EL CONSUMO DE SAL; EVITAR EL COSNUMO DE AZUCARES Y DULCE; PREFERIR PRODUCTOS INTEGRALES; PREFERIR UN CARBOHIDRATO (HARINA POR TIEMPO DE COMIDA; UTILIZAR PARA CONDIMENTAR ESPECIAS NATURALES (AJO, LIMON) NO CONSUMIR PREDUNTOS COMO POSTRES , MILHOJAS FLANES Y / O SIMILARES; EVITAR PRODUCTOS PRODUCTOS INDUSTRIALIZADOS (PAQUETE, GASEOSSAS, REFRESCOS); EVITAR BEBIDAS ALCHOLICAS Y EL CIGARRILLO. CONTROL EN 2 MES. SE SENSIBILIZA A LA USUARIA PROPORCIONAR LACTANCIA MATERNA COMO UNICO Y EXCLUSIVO ALIMENTO EN LOS PRIMEROS 6 MESES DE VIDA DEL RECIEN NACIDO Y DE FORMA COMPLEMENTARIA HASTA LOS 12 MESES DE VIDA MAS ALIMENTACION COMPLEMENTARIA, CONTRIBUYENDO BENEFICIOS TANTO AL RECIEN NACIDO COMO A LA MADRE LACTANTE, IDENTIFICAR SEÑALES DE ALERTA EN LOS PECHOS AGRETIAMIENTO, MASTITIS, FISURAS, PEZON INVERTIDO, ABSCESO MAMARIO, OBSTRUCCION DEL CONDUCTO LACTEO. EXIGIR LA IMPORTANCIA DE DAR LACTANCIA MATERNA EN LA PRIMERA HORA DE VIDA DEL RECIEN NACIDO DESPUES DEL PARTO, ASESORIA PARA LA BUENA TECNICA (POSTURAS -POSICIONES) POSICION SENTADA O DE CUNA, POSICION DEBAJO DEL BRAZO O DE FOOT-BALL AMERICANO, POSICION ACOSTADA PARA REALIZAR CON ÉXITO LA LACTANCIA MATERNA. TENER EN CUENTA DEL BUEN AGARRE Y SUCCION DEL PEZON DEL RECIEN NACIDO AL MOMENTO DE AMANATAR, ASESORIA EXTRACCION MANUAL DE LECHE MATERNA COMO METODO OPCIONAL PARA ASEGURAR LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

Diagnósticos

Código	Tipo diagnóstico	Diagnóstico	Contingencia Origen	Análisis
Z391	Confirmado Nuevo	Atencion Y Examen De Madre En Periodo De Lactancia	Enfermedad General	
Z348	Confirmado Repetido	Supervision De Otros Embarazos Normales	Enfermedad General	Imc 27.3 Para 34sdg

Ayudas Dx y Laboratorios

VEF1/FVC POS BRONCODILATADOR

Fecha Examen	Resultado %
--------------	-------------

Historia Clínica Materno Perinatal

Las preguntas marcadas con (*) son obligatorias

Nombres Sindy Yuliana		Edad 25 Años	Raza Otra raza ▼	*Peso al iniciar el embarazo (kg) 62	Talla (m) 1.66
Apellidos Moncada Arroyave		Estado Civil Unión libre ▼	Ocupación EMPLEADA	IMC 22.5	
CC/TI 1117525195	Nivel Educativo Técnica ▼	Zona procedencia Urbana ▼	Procedencia	FUM (dd/mm/aaaa) 09 / 04 / 2017	
				Confiable ▼	
Fecha 07/12/2017	Nivel Socioeconómico Estrato 2 ▼	Edad Inicio rel. sexuales 17	Num. compañeros sexuales 2	FUP (dd/mm/aaaa) / /	
Dirección CARRERA 24 A N 3-03 YAPU	Teléfono 3155520742	IPS SINERGIA SALUD UNIDAD B	Ciudad/Departamento FLORENCIA CAQUETA	*FPP (dd/mm/aaaa) 14 / 01 / 2018	

Antecedentes Familiares		Antecedentes Personales		Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos	
Si	No	Si	No		
HTA Crónica	<input checked="" type="checkbox"/>	Tuberculosis	<input checked="" type="checkbox"/>	G = Número de embarazos P = Partos vaginales C = Cesareas A = Abortos (menos de 22 semanas o menos de 500 grs de peso) E = Ectopicos V = Nacidos vivos M = Nacidos muertos con mas de 22 semanas o peso mayor a 500 grs.	
Diabetes	<input checked="" type="checkbox"/>	Diabetes Mellitus	<input checked="" type="checkbox"/>	G: 1 P: 0 C: 0 A: 0 E: 0 V: 0 M: 0	
Preeclampsia	<input checked="" type="checkbox"/>	Diabetes Gestacional	<input checked="" type="checkbox"/>	Menarquia 16	
Eclampsia	<input checked="" type="checkbox"/>	HTA Crónica	<input checked="" type="checkbox"/>	Ciclos Regulares ▼	
Gemelares	<input checked="" type="checkbox"/>	Clrugia Pélvico-Uterina	<input checked="" type="checkbox"/>	Planificación Filar No ▼	
Cardiopatía	<input checked="" type="checkbox"/>	Preeclampsia	<input checked="" type="checkbox"/>	Flujo vaginal No ▼	
TBC	<input checked="" type="checkbox"/>	Eclampsia	<input checked="" type="checkbox"/>	ETS No ▼	
Metabólicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Hemoglobinopatías	<input checked="" type="checkbox"/>	Citología último año Normal ▼	
Autoinmunes	<input checked="" type="checkbox"/>	Alérgicos	<input checked="" type="checkbox"/>	Colposcopia No aplica ▼	
Infecciosas (TBC/HIV,ETS)	<input checked="" type="checkbox"/>	Tabaquismo	<input checked="" type="checkbox"/>	Periodo Intergenésico No aplica ▼	
Congénitas	<input checked="" type="checkbox"/>	Antitetánica Previa	<input checked="" type="checkbox"/>	Infertilidad No ▼	
Neoplasias	<input checked="" type="checkbox"/>	Enfermedad Mental	<input checked="" type="checkbox"/>	Ttos. de infertilidad No ▼	
Epilepsia	<input checked="" type="checkbox"/>	Alcoholismo	<input checked="" type="checkbox"/>	RPM N/A ▼	
Otro, Cual?		Actividad física excesiva	<input checked="" type="checkbox"/>	RCIU N/A ▼	
ABUELA PATERNA DM		Victima de maltrato	<input checked="" type="checkbox"/>	APP N/A ▼	
		Otro, Cual?		Parto Prematuro N/A ▼	
		NIEGA		Gemelar N/A ▼	
				Malformaciones N/A ▼	
				Polihidramnios N/A ▼	
				Oligohidramnios N/A ▼	
				Emb. Prolongado N/A ▼	
				Amenaza Aborto N/A ▼	
				Otro, Cual?	
				NIEGA	

Anamnesis y Evolución

Guardar Respuestas

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD ASISTE AL CONTROL MATERNO SOLA CON +/- 35 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA SIN FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA, MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VOMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL, ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS ESQUEMA COMPLETO ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE SE DA ASESORIA EN PLANIFICACION FAMILIAR.

2017-11-10 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD ASISTE AL CONTROL MATERNO SOLA CON +/- 30 - 31 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA SIN FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA, MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VOMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL, ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS ESQUEMA COMPLETO ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE SE ASIGNA CITA DE ENFERMERÍA.

2017-11-02 por SDCOBOS

MC: paciente refiere que ya siente mucho mejor, sensación de tapón al comer, en los últimos días dolor en el brazo izquierdo, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal, percibe los movimientos fetales, niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*CPN: 7, TRAE CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA: NEGATIVA. Trae eco de control: 06/09/2017 eg: 22.1 ss para hoy 26 ss. ILA normal, placenta posterior grado 0/III, feto único vivo Intrauterino, peso fetal aprox: 462 grs. FPP: 09/01/2017. Trae exámenes de II trimestre serología, toxo IgM, HIV, uronálisis; normales. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 90/50 mmhg. fc: 72 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs ritmicos pulmones claros, abd: utero gravdo au. 27 cm, feto único vivo flotante FCF: 152 x minto. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 29.6 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO CEFALICO + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica al apciente quien en el momento se encuentra con crecimiento fetal simétrico por au con reportes de exámenes de I y II trimestre. Tiene pendiente toma de eco de control se da ordenes de exámenes de III trimestre. se dan recomendaciones generales y signos de alarma, (dolor pélvico, salida de liquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea visión de luces, estrellitas, pitcos por los oídos, disminución o pérdidas de movimientos fetales, epigastralgia, edema en ples manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se da asesoría para toma de vih y se entrega consentimiento informado, se le enseña técnicas de amamantamiento, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se exolcan signos v síntomas de alarma. consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser Florencia Caquetá. exolca claramente a la madre que la condición proola del embarazo por los

consiente, sv: ta 100/60 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: utero gravidio au. 24 cm, feto único vivo flotante FCF: 148 x minto. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 25.5 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE +FETO UNICO VIVO FLOTANTE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica que ahora se encuentra en crecimiento fetal simétrico por eco creciendo adecuadamente para edad gestacional con reportes de exámenes de II trimestre dentro de parámetros normales, de igual forma se recuerdan y se dan recomendaciones generales y signos de alarma, (dolor pélvico, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea visión de luces, estreñimiento, piticos por los oídos, disminución o pérdidas de movimientos fetales, epigastralgia, edema en pies manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se le enseña técnicas de amamantamiento, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser Florencia Caquetá, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiológicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta.

2017-10-02 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 25 - 26 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VOMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUÍNA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS 1 DOSIS DE TD 25/07/17 INFLUENZA Y 2 DOSIS DE TD 25/08/17 ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE SE ASIGNA CITA DE ENFERMERÍA.

2017-09-25 por JNBOHORQUEZ

ASISTE A CONTROL PACIENTE 25 AÑOS CON EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIMQ UE INGRSA A CONTROL REFIERE SEJINTIRSE BIENA NIEGA SANGRADO AUN NO ERCIBE MOV FETALES NIEGA OTROS SINTOMAS. HEMOCL. A POSITIVO HEMOCL ESPOSO. NO LO CONOCE CPN No. 3 TRAE ECOGARFIAS 1. 10/07: EMBARAZO DE 13.3 SEMANAS HOY 24.2 SEMANAS 2. 06/09: EMBARAZO DE 22.1 SEMANAS HOY 24.6 SEMANAS TRAE PARACLINICOS. 11/07 VIH NEGATIVO CH NORMAL GLICMIEA NORMAL TOX IGG POSITIVO AGSHB NEGATIVO A POSITIVO FFV NORMAL FFV NORMAL SEROLOGIA NO RECTAIVA URUCLIVO NEGATIVO 06/09. HTO NORMAL TOXIGM NEGATIVO SEROLOGIA NORECTAIVA PO NORMAL 25/07. NEGATIVO ANTEC: PAT NIEGA QX NIEGA TRAN NIEGA TA NIEGA TX NIEGA G/O. M 15 AÑOS CICLOS. 30X3 FUR. 09/04/2017 G1P0 IRS. 17 AÑOS CS. 3 PNF NIEGA CCV. HACE UN AO REFIERE NORMAL PSICOSOCIALES. UNION LIBRE , VIVE EN CASA PROPIA EN EL BARRIO YAPURA SUR TEL. 315 5520742, GESTACION PLANEADA Y DESEADA. RXS: NIEGA EXAMEN FISICIO PACIENTE ALERTAHIDRATADA AFEBRIL NO DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 102/60 FC: 78XMIN FR: 18XMIN PESO: 64 KG TALLA: 166MT CC- MUCOSA OTAL HUMEDA CUELLO NORMAL CP- NORMAL ABDOMEN- UTERO GRAVIDO FETO CMBIANTE FCF 150XIN AU.DE 24 CM GU- GENITALES EXTERNOS NORMALES TACTO VAGINAL VAGINA NTNE CUELLO POSTERIO CERRADO LARGO NO SANGRADO EXT- NORMALES NEU- SIN DEFICIT IDX: 1. EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIM 2. FETO VIVO 3. G1P0 ANALISIS// PACINETE CON EMBARAZO AUN TEMPRNAO DE 24.2 SEMANAS QUEINGRESA A CONTROL ACTUALMETE CON ESTABILIDAD HEMODINAMCIA SIN SIRs, TRAE ECOGARFIAS NORMALES Y PARACLNCOS DE TORCH NORMAL CONSIDERO ASI INDICAR TOMA DE ECOGARFIA NUEVA EN 8 SEMANAS Y CONTROL CON RESULTADOS. SE EXPLICA A LA PAICNTE SOBRE LOS RIESGOS PROPIOS DEL EMBARAZO EN CUALQUIER PACINETE, ADEMAS SE INDICA SIGNOS DE ALARMA CLARAMENTE EXPLICADOS Y RECOMENDACIONES GENERALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA. SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, CONSULTAR A URGENCIAS DE SER NECESARIO A: CLINICA MEDILASER FLORENCIA CAQUETA, EXPLICA CLARAMENTE A LA MADRE QUE LA CONDICION PROPIA DEL EMBARAZO POR LOS CAMBIOS FISIOLOGICOS QUE OCURREN LA SOMETEN A UN RIESGO MAYOR DE COMPLICACIONES, SE EXPLICA SEGUN LA EDAD A CUALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA

2017-09-01 por SDCOBOS

MC: paciente quien ingresa con su esposo a control prenatal refiere que ha estado muy bien asintomática, tolerando al vía orla, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal, percibe los movimientos fetales, niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*CPN: 3. Ya recibió dos dosis del esquema de vacunación. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 100/50 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: utero gravidio au. 20 cm, feto único vivo flotante FCF: 158 x minto. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 21 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO FLOTANTE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica que ahora se encuentra con crecimiento fetal por AU y con viabilidad fetal por presenación de frecuencia cardíaca fetal, se da ordenamientos para exámenes de II trimestre y ecografía de control. se dan recomendaciones generales, signos de alarma, (dolor pélvico, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea visión de luces, estreñimiento, piticos por los oídos, disminución o pérdidas de movimientos fetales, epigastralgia, edema en pies manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se le enseña técnicas de amamantamiento, se le hace asesoría para toma de viñ de III trimestre, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser Florencia Caquetá, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiológicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta.

2017-08-30 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 20 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VOMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUÍNA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS 1 DOSISI DE TD 25/07/17 INFLUENZA Y SEGUNDA DOSIS DE TD 25/08/17 ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE, SE ASIGNA CITA DE ENFERMERÍA . SE SENSIBILIZA A LA USUARIA PROPORCIONAR LACTANCIA MATERNA COMO UNICO Y EXCLUSIVO ALIMENTO EN LOS PRIMEROS 6 MESES DE VIDA DEL RECIEN NACIDO Y DE FORMA COMPLEMENTARIA HASTA LOS 12 MESES DE VIDA MAS ALIMENTACION COMPLEMENTARIA, CONTRIBUYENDO BENEFICIOS TANTO AL RECIEN NACIDO COMO A LA MADRE LACTANTE. SE DA ASESORIA EN PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA FALTA DE RESPETO Y EL MALTRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL PARTO EN CENTROS DE SALUD TODAS LAS MUJERES TIENEN DERECHO A RECIBIR EL MÁS ALTO NIVEL DE CUIDADOS EN SALUD, QUE INCLUYE EL DERECHO A UNA ATENCIÓN DIGNA Y RESPETUOSA EN EL EMBARAZO Y EN EL PARTO, Y EL DERECHO A NO SUFRIR VIOLENCIA O DISCRIMINACIÓN.

2017-08-01 por SDCOBOS

MC: viene a iniciar el control prenatal quien ahora se encuentra en muy buen estado general, ingresa tardía por no tener seguridad social, niega cualquier sintomatología de primaria del embarazo, con embarazo de 14.1 ss. por eco de I trimestre que ingresa a control prenatal con embarazo deseado, planeado, aceptado, sin consulta preconcepcional, se le da a conocer IVE según sentencia c-355 estableciendo el derecho de todas las mujeres dentro del territorio nacional a interrumpir voluntariamente su embarazo dentro de tres causales específica, quien refiere entender, ahora se encuentra en buen estado general, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal, niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*TRAE ECOGRAFÍAS: 10/07/2017 eg 13.3 ss para hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, ial normal, fondo de sca vacío, FPP: 14/01/2018*TRAE EXAMENES DE CONTROL PRENATAL: (11/07/2017) hemograma hbq: 12.2 g/dl. hcto: 36.7 % normal. serología: no reactiva. vih: negativo. toxo lgm: negativo. toxo igg: positivo. antg hept b: negativo, parcial de orina y urocultivo: negativo. ffv: normal. glucosa: 76mg/dl. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 100/60 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: utero ligeramente elevada de tamaño. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 16.4 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica a la paciente que en el momento los exámenes se encuentran normales con viabilidad fetal por eco, se dan recomendaciones generales, signos de alarma, (dolor pélvico intenso, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser florencia caqueta, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiológicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta. ya se enviaron los mnt.

2017-07-25 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 14.3 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. INGRESO TARDIO AL CONTROL PRENATAL "USUARIA REFIERE QUE POR PROBLEMAS CON EL SEGURO NO HABIA SIDO POSIBLE INICIAR EL CONTROL" SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VOMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUÍNA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. SE LE ASIGNA CITA CON MEDICO REB. NUTRICION, PSICOLOGIA, ODONTOLOGIA. PRETEST HEPATITIS B: USUARIA DE 21 AÑOS, SE PRESENTA SOLA A LA ASESORÍA PRE- TEST PARA LA TOMA DEL EXAMEN DE HEPATITIS B, SE EVALUA LAS SITUACIONES DE EXPOSICION AL VIRUS, LOS CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD (INDIVIDUAL Y COLECTIVO) Y LOS REQUERIMIENTOS DIFERENCIALES FRENTE A LAS ENFERMEDADES Y CIRCUNSTANCIAS QUE AFECTAN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. LA CONSULTANTE REFLEXIONA Y ANALIZA LAS CONDICIONES PERSONALES QUE LA HACEN VULNERABLE A LA INFECCION POR HEPATITIS B Y SE EXPLORAN ALTERNATIVAS QUE REDUZCAN LA EXPOSICION Y DEMAS SITUACIONES RELATIVAS AL EJERCICIO PLENO DE SU SALUD SEXUAL; SE PROPORCIONA INFORMACION BASICA SOBRE CONCEPTO DE HEPATITIS B, VIAS DE TRANSMISION (SEXUAL, PARENTAL, MATERNO INFANTIL O PERINATAL), TIPOS DE EXPOSICION, SITUACIONES QUE FACILITAN LA TRANSMISION DE HEPATITIS B, USO ADECUADO DEL CONDON, LO CUAL PERMITIO ACLARAR CONCEPTOS ERRONEOS; SE EXPLICA EN QUE CONSISTE LA PRUEBA Y LAS IMPLICACIONES PERSONALES QUE PUEDE CONducIR EL CONOCIMIENTO DEL

Escala del Modelo Biopsicosocial Prenatal (Ministerio de Salud - Universidad del Valle)

Historia Reproductiva	Condiciones Asociadas	Embarazo Actual
<div>Menos de 16 =1</div> <div>Edad Entre 16 y 35 =0</div> <div>Mas de 35 =2</div> <div>0 =1</div> <div>Paridad 1 - 4 =0</div> <div>5 o mas =2</div> <div>Aborto Habitual/Infertilidad =1</div> <div>Retencion Placentaria =1</div> <div>Recien Nacido > 4000gr =1</div> <div>Recien Nacido < 2500gr =1</div> <div>HTA Inducida por Embarazo =1</div> <div>Emb. Gemelar/Cesarea Previa =1</div> <div>Mortinato/Muerte Neonatal =1</div> <div>T.P. Prolongado/Parto Dificil =1</div>	<div>Qx Ginecología Previa/Ectopico =1</div> <div>Enf. Renal Cronica =1</div> <div>Diabetes Gestacional =2</div> <div>Diabetes Mellitus =3</div> <div>Enf. Cardaca =3</div> <div>Enf. Infecciosa Aguda (Bacteriana) =1</div> <div>Enf. Autoimmune =3</div> <div>Anemia (Hb < 10 g/L) =1</div> <div>Sub Total</div>	<div>Hemorragia <= 20 Sem =1</div> <div>Vaginal > 20 Sem =3</div> <div>E. Prolongado (41 Sem) =1</div> <div>HTA =2</div> <div>RPM =2</div> <div>Polihidramnios =2</div> <div>RCIU =3</div> <div>Emb. Multiple =3</div> <div>Mala Presentacion =3</div> <div>Isoinmunización RH =3</div> <div>Sub Total</div>
	<div>14 - 27</div> <div>28 - 32</div> <div>33 - 42</div>	<div>14 - 27</div> <div>28 - 32</div> <div>33 - 42</div>

Riesgo Psicosocial

Tension Emocional	Lianto fácil, tensión muscular, sobresalto, temblor, no poder quedarse quieta	<div>Ausente</div> <div>Intenso</div>	2 o más Items intensos = 1
Humor Depresivo	Insomnio, falta de interés, no disfruta pasatiempos, depresión, malgenio	<div>Ausente</div> <div>Intenso</div>	
Sint. Neurovegetativo	Transpiración manos, boca seca, accesos de rubor, palidez, cefalea de tensión	<div>Ausente</div> <div>Intenso</div>	0 0
Soporte Familiar - Satisfecha con la forma como usted comparte con su familia o compañero	El tiempo	<div>Casi siempre</div>	2 o más Items con nunca = 1
	El espacio	<div>Casi siempre</div>	
	El dinero	<div>Casi siempre</div>	
		<div>A veces</div> <div>Nunca</div>	0 0

Guardar Respuestas

Riesgo Biopsicosocial Prenatal (Autor: Herrera JA y colaboradores)

Semana 14 - 27	Semana 28 - 32	Semana 33 - 42
<div>Bajo <3</div> <div>Alto >=3</div> <div>Total 1</div>	<div>Bajo <3</div> <div>Alto >=3</div> <div>Total 1</div>	<div>Bajo <3</div> <div>Alto >=3</div> <div>Total</div>

Exámenes Realizados Durante Este Embarazo Antes del Primer Control en Coomeva EPS

Hb mg/dl	VDRL	HIV	Hepatitis B	Citología cervical	Ecografía
Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	

Tamizaje Clínico y de Laboratorio

Grupo y RH A (+)				
<div>Coombs ind.</div> <div>Sem 16</div> <div>Sem 20</div> <div>Sem 24</div> <div>Sem 28</div> <div>Sem 32</div> <div>Sem 36</div>	<div>Fecha</div>	<div>Glicemia en ayunas (mgr/dl)</div> <div>76</div> <div>2da glicemia (mgr/dl)</div>	<div>O'Sullivan</div> <div>Glicemia pre (mgr/dl)</div> <div>Glicemia post (mgr/dl)</div> <div>Fecha Result.</div>	<div>CTGO</div> <div>Primera</div> <div>Pre</div> <div>1h</div> <div>2h</div> <div>3h</div> <div>Segunda</div> <div>Pre</div> <div>1h</div> <div>2h</div> <div>3h</div> <div>Glicemia (mgr/dl)</div> <div>76</div> <div>96</div> <div>100</div> <div>Fecha Result.</div> <div>20</div> <div>10</div> <div>2017</div>

Curva de glicemia

Roll-Over test

	1 Tri.	2 Tri.	3 Tri.
Hb	12.2	12.3	
HCTO	36.8	37	
VDRL	Negativo	Negativo	
Frotis vaginal	Frotis Normal		
P. Orina	Normal	Normal	
Gram de orina fresca			

	1 Tri.	2 Tri.	3 Tri.
Urocultivo	Neg.		
FTA - ABS			
HIV	Neg.	Neg.	
Hepatitis B (HBs Ag)	Neg.		
Antitetánica	SI		
Citología cervical	Normal		

Eco 1 Tri.	Eco 2 Tri.	Eco 3 Tri.
<div>Edad gestacional según ecografía</div> <div>Correspondencia con la edad gestacional por amenorrea</div> <div>Presencia de hematoma</div>	<div>Normal</div> <div>Polihidramnios</div> <div>RCIU</div> <div>Malformacion</div>	<div>Normal</div> <div>Polihidramnios</div> <div>RCIU</div> <div>Malformacion</div>

0.4 ss. placenta posterior
de sca vacío, FPP: 14/01/2018

06/09/2017 eg: 22.1 ss para hoy 26 ss. ILA normal, placenta
posterior grado 0/III, feto único vivo intrauterino, peso fetal
aprox: 4600 grs. FPP: 09/01/2017.

Nota: Colocar el resultado en el laboratorio I trim I e liz

Guardar Respuestas

	3	5	6	7	8	9	10
139960968	831	141723084	142045463	142086819	143250189	143447132	144185899
01/08/2017	30/09/2017	25/09/2017	02/10/2017	03/10/2017	02/11/2017	10/11/2017	07/12/2017
16.4	20	24	25	25.5	29.6	31	35
62	62	66	66	66.5	69.3	69.5	71
100/60	100/60	102/60	100/60	100/60	90/50	100/60	120/60
14	0	0	21	24	27	28	33
	0	0	155	148	152	152	155
	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	Cefalica	Cefalica	Cefalica
	Si			Si	Si		
	no	CERRADO		no	no		
	no			no	no		
					Reactivo		
	No			No	No		
no		jnbohorquez	adbasallo	sdcobos	sdcobos	adbasallo	adbasallo

Altura Uterina

Materno

Presión Arterial Diastolica

Adaptado del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), Montevideo. Autor: Fescina R.

© Autor: Herrera J.A. Universidad del Valle - Cali, Colombia

Morbilidades Trazadoras

Preeclampsia

1 - Con riesgo sin tratamiento

se calico 1200 grs al día

Parto prematuro

Diabetes gestacional

Bajo peso

1 - Paciente con riesgo sin tratamiento

Riesgo psicosocial

HPP y/o parto obstruido

1 - Paciente con riesgo sin tratamiento

valoración por nutricionista

valoración por g/o.

<https://www.ciklos.com.co/ciklos/php/vista/atencion/imprimirMaternoPerinatal.php>

4/6

Morbilidad Materna

<input checked="" type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Embarazo múltiple	<input type="checkbox"/> Hipertensión crónica
<input type="checkbox"/> Preeclampsia leve	<input type="checkbox"/> Preeclampsia severa	<input type="checkbox"/> Preeclampsia severa con Síndrome HELLP
<input type="checkbox"/> Hipertensión gestacional	<input type="checkbox"/> Eclampsia	<input type="checkbox"/> Cardiopatía
<input type="checkbox"/> Diabetes gestacional	<input type="checkbox"/> Diabetes mellitus previa	<input type="checkbox"/> Infección urinaria
<input type="checkbox"/> Sífilis	<input type="checkbox"/> Malaria	<input type="checkbox"/> Hepatitis viral
<input type="checkbox"/> VIH	<input type="checkbox"/> TBC	<input type="checkbox"/> Amenaza o trabajo de parto prematuro
<input type="checkbox"/> Hemorragia del primer trimestre	<input type="checkbox"/> Placenta previa	<input type="checkbox"/> Abruption placenta
<input type="checkbox"/> Ruptura prematura de membranas	<input type="checkbox"/> Anemia	<input type="checkbox"/> R.C.I.U.
<input type="checkbox"/> Sepsis puerperal	<input type="checkbox"/> Hemorragia postparto	<input type="checkbox"/> Placenta retenida
<input type="checkbox"/> Atonia Uterina	<input type="checkbox"/> Desgarros perineales	<input type="checkbox"/> Tromboembolismo pulmonar
<input type="checkbox"/> CID	<input type="checkbox"/> Otras, Cual?	

Guardar Respuestas

Parto o Aborto

Procedencia IPS de procedencia	Edad Gestacional	Tamaño Fetal Corresponde SI 2 No 1	Inicio Esp Ind	Membranas Int 1 Rot 2	Fecha de Ruptura Hora Dia Mes	Presentación
Terminacion Espont. Cesarea 3 Forceps Cesarea / Histerectomia 4 Indicación de parto operatorio o inducido			Orden de nacimiento		Manejo activo del tercer periodo Partograma	
Episiotomia No SI Desgarros No SI	Extracción manual de placenta SI No Placenta Completa SI No Hipotonía uterina SI No	Muerte Fetal No SI Emb. SI Parto SI Desconocido	Medicación en Parto Anestesia Local Tranquilizante Anestesia Reg. Oxitocina Anestesia General Antibiotico Analgesico Otra H Ninguna			
Institución que atendió el parto Nivel de Atencion 3° 2° 1° Domic Otro Atendio Medico Enf Aux Partera Promotor Otro Parto Neonato		No. Historia Clinica RN Nombre RN Nombre Nombre		Necesita remisión? Institución a donde se remite: Motivo de la remisión		

Recien Nacido No. 1

Sexo F M Ind.	Apgar. 1° 5° Minuto	Reanimacion al nacer Tubo orotraqueal?	Vit. K Hemoclasificación Coombs Profilaxis oftalm.	Peso al Nacer Talla gr. cm	Edad por Examen Fisico Sem.	Peso / EG Adecuado Pequeño Grande	EX - Fisico Inmediato Normal Anormal Temp. Per Cef. cm
TSH	Serologia para LUES	Vacunas BCG Polio Hepatitis B	EX - Fisico PRE - Alta Normal Anormal Temp.		EX - Neurol al Egreso Normal Anormal Dudoso		

Morbilidad	Malformaciones congenitas y anomalías cromosómicas
Ninguna	Sistema Nervioso Central Sistema Respiratorio
Broncoaspiracion de Meconio	Sistema Cardiovascular Sistema Digestivo
Bronconeumonia Congenita	Sistema Genitourinario Osteomuscular (Luxación congenita de cadera)
Sífilis Neonatal	Anomalías Cromosómicas Malformaciones Congenitas Múltiples
Enterocolitis Necrotizante	
Otras Infecciones	
Ictericia por ABO	
Ictericia Indeterminada	
Otras Hemorragias	
Hipoglucemia neonatal	
Trastornos Hidroelectrolíticos	
Enf. de Membrana Hialina	
Taquipnea Transitoria del RN	
Otros SDR	
Sepsis Neonatal	
Meningitis	
Infeccion Perinatal Cronica	
Ictericia por RH	
Hemorragia Intraventricular	
Hidrocefalia	
Hipocalcemia	
Convulsiones	

No <input type="radio"/>	Con pat. 2 <input type="radio"/> Fallece 4 <input type="radio"/>	Institución donde se hospitaliza	Horas <input type="text"/>	Horas <input type="text"/>
Lactancia en la primera hora de vida <input type="text"/>			Alimentación Pecho <input type="radio"/> Mixto <input type="radio"/> Artificial <input type="radio"/>	

Recien Nacido No. 2

Sexo F <input type="radio"/> M <input type="radio"/> Ind. <input type="radio"/>	Apgar. 1° <input type="text"/> 5° <input type="text"/>	Reanimacion al nacer <input type="text"/> Tubo orotraqueal? <input type="text"/>	Vit. K <input type="text"/> Hemoclasificación <input type="text"/> Coombs <input type="text"/> Profilaxis oftalm. <input type="text"/>	Peso al Nacer <input type="text"/> gr. Talla <input type="text"/> cm	Edad por Examen Fisico <input type="text"/> Sem.	Peso / EG Adecuado Pequeño Grande	EX - Fisico Inmediato Normal Anormal Temp. Per Cef <input type="text"/> cm
--	---	---	--	---	---	--	--

TSH <input type="text"/>	Serologia para LUES <input type="text"/>	Vacunas BCG <input type="text"/> Polio <input type="text"/> Hepatitis B <input type="text"/>	EX - Fisico PRE - Alta Normal Anormal Temp. <input type="text"/>	EX - Neurol al Egreso Normal Anormal Dudoso
-----------------------------	---	---	---	--

Morbilidad <input type="checkbox"/> Enf. de Membrana Hialiana <input type="checkbox"/> Taquipnea Transitoria del RN <input type="checkbox"/> Otros SDR <input type="checkbox"/> Sepsis Neonatal <input type="checkbox"/> Meningitis <input type="checkbox"/> Infeccion Perinatal Cronica <input type="checkbox"/> Ictericia por RH <input type="checkbox"/> Hemorragia Intraventricular <input type="checkbox"/> Hidrocefalia <input type="checkbox"/> Hipocalcemia <input type="checkbox"/> Convulsiones <input type="checkbox"/> Broncoaspiracion de Meconio <input type="checkbox"/> Bronconeumonia Congenita <input type="checkbox"/> Sífilis Neonatal <input type="checkbox"/> Entero Colitis Necrotizante <input type="checkbox"/> Otras Infecciones <input type="checkbox"/> Inctericia por ABO <input type="checkbox"/> Ictericia Indeterminada <input type="checkbox"/> Otras Hemorragias <input type="checkbox"/> Hipoglicemia neonatal <input type="checkbox"/> Trastornos Hidroelectroliticos <input type="checkbox"/> Otras	Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas <input type="checkbox"/> Sistema Nervioso Central <input type="checkbox"/> Sistema Cardiovascular <input type="checkbox"/> Sistema Genitourinario <input type="checkbox"/> Anomalias Cromosomicas <input type="checkbox"/> Sistema Respiratorio <input type="checkbox"/> Sistema Digestivo <input type="checkbox"/> Osteomuscular (Luxación congenita de cadera) <input type="checkbox"/> Malformaciones Congenitas Multiples
--	--

RN con la Madre Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Egreso RN Sano 1 <input type="radio"/> Traslado 3 <input type="radio"/> Con pat. 2 <input type="radio"/> Fallece 4 <input type="radio"/>	RN requiere hospitalización <input type="text"/> Institución donde se hospitaliza	Edad Alta/Traslado Dias <input type="text"/> Horas <input type="text"/>	Edad Al Fallecer Dias <input type="text"/> Horas <input type="text"/>
---	--	---	---	---

Lactancia en la primera hora de vida <input type="text"/>	Alimentación Pecho <input type="radio"/> Mixto <input type="radio"/> Artificial <input type="radio"/>
---	--

Puerperio

Tiempo de estancia en recuperación <input type="text"/>	Atención de puerperio en? <input type="text"/>
	4 Horas12 HorasAl Alta
Temperatura	<input type="text"/>
Pulso	<input type="text"/>
Tensión arterial	<input type="text"/>
Involución uterina	<input type="text"/>
Loquios	<input type="text"/>
Hemorragia postparto	<input type="text"/>
Manejo HPP	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Transfusión <input type="checkbox"/> Masaje <input type="checkbox"/> Qirúrgico <input type="checkbox"/> Uterotonicos <input type="checkbox"/> Embolización

Consejería anticonceptiva: <input type="text"/>	Aplicación vacuna MMR: <input type="text"/>
Egreso materno: <input type="text"/>	Muerte Materna En embarazo <input type="radio"/> Parto <input type="radio"/> Puerperio <input type="radio"/>
Fecha (d/m/a): <input type="text"/>	

Historia Clínica Materno Perinatal

Las preguntas marcadas con (*) son obligatorias

Nombres Sindy Yullana		Edad 25 Años	Raza Otra raza ▼	*Peso al iniciar el embarazo (kg) 62	Talla (m) 1.66
Apellidos Moncada Arroyave		Estado Civil Union libre ▼	Ocupacion EMPLEADA	IMC 22.5	
CC/TT 1117525195	Nivel Educativo Técnica ▼	Zona procedencia Urbana ▼	Procedencia	FUM (dd/mm/aaaa) 09 / 04 / 2017 Confiable ▼	
Fecha 03/10/2017	Nivel Socioeconomico Estrato 2 ▼	Edad inicio rel. sexuales 17	Num. compañeros sexuales 2	FUP (dd/mm/aaaa) / /	
Dirección CARRERA 24 A N 3-03 YAPL	Telefono 3155520742	IPS SINERGIA SALUD UNIDAD B	Ciudad/Departamento FLORENCIA CAQUETA	*FPP (dd/mm/aaaa) 14 / 01 / 2018	

Antecedentes Familiares		Antecedentes Personales		Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos	
HTA Crónica	SI No	Tuberculosis	SI No	G = Número de embarazos P = Partos vaginales C = Cesareas A = Abortos (menos de 22 semanas o menos de 500 grs de peso) E = Ectopicos V = Nacidos vivos M = Nacidos muertos con mas de 22 semanas o peso mayor a 500 grs.	
Diabetes		Diabetes Mellitus		G 1 P 0 C 0 A 0 E 0 V 0 M 0	
Preeclampsia		Diabetes Gestacional		Menarquia 16	
Eclampsia		HTA Crónica		Ciclos Regulares ▼	
Gemelares		Cirugía Pélvico-Uterina		Planificación Filar No ▼	
Cardiopatía		Preeclampsia		Flujo vaginal No ▼	
TBC		Eclampsia		ETS No ▼	
Metabólicas		Hemoglobinopatías		Citología último año Normal ▼	
Autoinmunes		Alérgicos		Colposcopia No aplica ▼	
Infecciosas (TBC/HIV,ETS)		Tabaquismo		Periodo Intergenésico No aplica ▼	
Congénitas		Antitetánica Previa		Infertilidad No ▼	
Neoplasias		Enfermedad Mental		Ttos. de infertilidad No ▼	
Epilepsia		Alcoholismo		RPM N/A ▼	
Otro, Cual?		Actividad física excesiva		RCTU N/A ▼	
ABUELA PATERNA DM		Victima de maltrato		APP N/A ▼	
		Otro, Cual?		Parto Prematuro N/A ▼	
		NIEGA		Gemelar N/A ▼	
				Malformaciones N/A ▼	
				Polihidramnios N/A ▼	
				Oligohidramnios N/A ▼	
				Emb. Prolongado N/A ▼	
				Amenaza Aborto N/A ▼	
				Otro, Cual?	
				NIEGA	

Anamnesis y Evolución

Guardar Respuestas

MC: paciente refiere que ya siente mucho mejor, sensación de tapón al comer, en los últimos días dolor en el brazo izquierdo, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal percibe los movimientos fetales, niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*CPN: 6. Trae eco de control: 06/09/2017 eg: 22.1 ss para hoy 26 ss. ILA normal, placenta posterior grado 0/III, feto único vivo intrauterino, peso fetal aprox: 462 grs. FPP: 09/01/2017. Trae exámenes de II trimestre serología, toxo IgM, HIV, uroanálisis; normales. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 100/60 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: utero gravidio au. 24 cm, feto único vivo flotante FCF: 148 x minto. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 25.5 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO FLOTANTE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica que ahora se encuentra en crecimiento fetal simétrico por eco creciendo adecuadamente para edad gestacional con reportes de exámenes de II trimestre dentro de parámetros normales, de igual forma se recuerdan y se dan recomendaciones generales y signos de alarma, (dolor pélvico, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea visión de luces, estrellitas, pitcos por los oídos, disminución o pérdidas de movimientos fetales, epigastralgia, edema en pies manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se le enseña técnicas de amamantamiento, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser Florencia Caquetá, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiológicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta.

2017-10-02 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 25 - 26 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VOMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLITAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE

AUN NO RECIBE MOV FETALES NIEGA OTROS SINTOMAS. REMUCL A POSITIVO REMUCL ESPOSO. NO LO CONOCE CPN NO. 3 TRAE ECOGRAFÍAS 1. 10/07: EMBARAZO DE 13.3 SEMANAS HOY 24.2 SEMANAS 2. 06/09: EMBARAZO DE 22.1 SEMANAS HOY 24.6 SEMANAS TRAE PARACLINICOS. 11/07 VIH NEGATIVO CH NORMAL GLICMIEA NORMAL TOX IGG POSITIVO AGSHB NEGATIVO A POSITIVO FFV NORMAL FFV NORMAL SEROLOGIA NO RECTAIVA URUCLIVO NEGATIVO 06/09. HTO NORMAL TOXIGM NEGATIVO SEROLOGIA NORECTAIVA PO NORMAL 25/07. NEGATIVO ANTEC: PAT NIEGA QX NIEGA TRAN NIEGA TA NIEGA TX NIEGA G/O. M 15 AÑOS CICLOS. 30X3 FUR. 09/04/2017-G1P0 IRS. 17 AÑOS CS. 3 PNF NIEGA CCV. HACE UN AO REFIERE NORMAL PSICOSOCIALES. UNION LIBRE , VIVE EN CASA PROPIA EN EL BARRIO YAPURA SUR TEL. 315 5520742, GESTACION PLANEADA Y DESEADA. RXS: NIEGA EXAMEN FISICIO PACIENTE ALERTAHIDRATADA AFEBRIL NO DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 102/60 FC: 78XMIN FR: 18XMIN PESO: 64 KG TALLA: 166MT CC- MUCOSA OTAL HUMEDA CUELLO NORMAL CP- NORMAL ABDOMEN- UTERO GRAVIOD FEJO CMBIANTE FCF 150XIN AU DE 24 CM GU- GENITALES EXTERNOS NORMALES TACTO VAGINAL VAGINA NTNE CUELO POSTERIO CERRADO LARGO NO SANGRADO EXT- NORMALES NEU- SIN DEFICIT IDX: 1. EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIM 2. FETO VIVO 3. G1P0 ANALISIS// PACINETE CON EMBARAZO AUN TEMPRNAO DE 24.2 SEMANAS QUEINGRESA A CONTROL ACTUALMETE CON ESTABILIDAD HEMODINAMCIA SIN SIRS, TRAE ECOGRAFÍAS NORMALES Y PARACLNCOS DE TORCH NORMAL CONSIDERO ASI INDICAR TOMA DE ECOGRAFIA NUEVA EN 8 SEMANAS Y CONTROL CON RESULTADOS. SE EXPLICA A LA PAICNTE SOBRE LOS RIESGOS PROPIOS DEL EMBARAZO EN CUALQUIER PACINETE, ADEMAS SE INDICA SIGNOS DE ALARMA CLARAMENTE EXPLICADOS Y RECOMENDACIONES GENERALES, PACENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA. SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, CONSULTAR A URGENCIAS DE SER NECESARIO A: CLINICA MEDILASER FLORENCIA CAQUETA, EXPLICA CLARAMENTE A LA MADRE QUE LA CONDICION PROPIA DEL EMBARAZO POR LOS CAMBIOS FISIOLÓGICOS QUE OCURREN LA SOMETEN A UN RIESGO MAYOR DE COMPLICACIONES, SE EXPLICA SEGÚN LA EDAD A CUALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA

2017-09-01 por SDCOBOS

MC: paciente quien ingresa con su esposo a control prenatal refiere que ha estado muy bien asintomática, tolerando al vía orla, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal, percibe los movimientos fetales, niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*CPN: 3. Ya recibió dos dosis del esquema de vacunación. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 100/50 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: utero gravidio au. 20 cm, feto único vivo flotante FCF: 158 x minto. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 21 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO FLOTANTE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica que ahora se encuentra con crecimiento fetal por AU y con viabilidad fetal por presencian de frecuencia cardiaca fetal, se da ordenamientos para exámenes de II trimestre y ecografía de control. se dan recomendaciones generales, signos de alarma, (dolor pélvico, salida de liquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea visión de luces, estrellitas, piticos por los oídos, disminución o perdidas de movimientos fetales, epigastralgia, edema en pies manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se le enseña técnicas de amamantamiento, se le hace asesoría para toma de vih de III trimestre, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser Florencia Caquetá, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiológicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta.

2017-08-30 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 20 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAN CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS I DOSIS DE TD 25/07/17 INFLUENZA Y SEGUNDA DOSIS DE TD 25/08/17 ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE, SE ASIGNA CITA DE ENFERMERÍA . SE SENSIBILIZA A LA USUARIA PROPORCIONAR LACTANCIA MATERNA COMO UNICO Y EXCLUSIVO ALIMENTO EN LOS PRIMEROS 6 MESES DE VIDA DEL RECIEN NACIDO Y DE FORMA COMPLEMENTARIA HASTA LOS 12 MESES DE VIDA MAS ALIMENTACION COMPLEMENTARIA, CONTRIBUYENDO BENEFICIOS TANTO AL RECIEN NACIDO COMO A LA MADRE LACTANTE. SE DA ASESORIA EN PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA FALTA DE RESPETO Y EL MALTRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL PARTO EN CENTROS DE SALUD TODAS LAS MUJERES TIENEN DERECHO A RECIBIR EL MÁS ALTO NIVEL DE CUIDADOS EN SALUD, QUE INCLUYE EL DERECHO A UNA ATENCIÓN DIGNA Y RESPETUOSA EN EL EMBARAZO Y EN EL PARTO, Y EL DERECHO A NO SUFRIR VIOLENCIA O DISCRIMACIÓN.

2017-08-01 por SDCOBOS

MC: viene a iniciar el control prenatal quien ahora se encuentra en muy buen estado general, ingresa tardía por no tener seguridad social, niega cualquier sintomatología de primaria del embarazo, con embarazo de 14.1 ss. por eco de I trimestre que ingresa a control prenatal con embarazo deseado, planeado, aceptado, sin consulta preconcepcional. se le da a conocer IVE según sentencia c-355 estableciendo el derecho de todas las mujeres dentro del territorio nacional a interrumpir voluntariamente su embarazo dentro de tres causales específica, quien refiere entender, ahora se encuentra en buen estado general, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal. niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*TRAE ECOGRAFÍAS: 10/07/2017 eg 13.3 ss para hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, ial normal, fondo de sca vacío, FPP: 14/01/2018*TRAE EXAMENES DE CONTRO PRENATAL: (11/07/2017) hemograma hbq: 12.2 g/dl. hcto: 36.7 %. normal. serologia: no reactiva. vih: negativo. toxo igm: negativo. toxo igg: positivo. antg hept b: negativo, parcial de orina y urocultivo: negativo. ffv: normal. glucosa: 76mg/dl. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 100/60 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: utero ligeramente elevada de tamaño. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 16.4 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica a la paciente que en el momento los exámenes se encuentran normales con viabilidad fetal por eco, se dan recomendaciones generales, signos de alarma, (dolor pélvico intenso, salida de liquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser florencia caqueta, explica claramente a la madre que la condicion propia del embarazo por los cambios fisiologicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta. ya se enviaron los mnt.

2017-07-25 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 14.3 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. INGRESO TARDIO AL CONTROL PRENATAL "USUARIA REFIERE QUE POR PROBLEMAS CON EL SEGURO NO HABIA SIDO POSIBLE INICIAR EL CONTROL" SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAN CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. SE LE ASIGNA CITA CON MEDICO REB ,NUTRICION, PSICOLOGIA, ODONTOLOGIA. PRETEST HEPATITIS B: USUARIA DE 21 AÑOS, SE PRESENTA SOLA A LA ASESORÍA PRE- TEST PARA LA TOMA DEL EXAMEN DE HEPATITIS B. SE EVALUA LAS SITUACIONES DE EXPOSICION AL VIRUS, LOS CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD (INDIVIDUAL Y COLECTIVO) Y LOS REQUERIMIENTOS DIFERENCIALES FRENTE A LAS ENFERMEDADES Y CIRCUNSTANCIAS QUE AFECTAN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. LA CONSULTANTE REFLEXIONA Y ANALIZA LAS CONDICIONES PERSONALES QUE LA HACEN VULNERABLE A L INFECCION POR HEPATITIS B Y SE EXPLORAN ALTERNATIVAS QUE REDUZCAN LA EXPOSICION Y DEMAS SITUACIONES RELATIVAS AL EJERCICIO PLENO DE SU SALUD SEXUAL; SE PROPORCIONA INFORMACION BASICA SOBRE CONCEPTO DE HEPATITIS B, VIAS DE TRANSMISION (SEXUAL, PARENTAL, MATERNO INFANTIL O PERINATAL), TIPOS DE EXPOSICION, SITUACIONES QUE FACILITAN LA TRANSMISION DE HEPATITIS B, USO ADECUADO DEL CONDON, LO CUAL PERMITIO ACLARAR CONCEPTOS ERRONEOS; SE EXPLICA EN QUE CONSISTE LA PRUEBA Y LAS IMPLICACIONES PERSONALES QUE PUEDE CONducIR EL CONOCIMIENTO DEL ESTADO FRENTE A HEPATITIS B.

Escala del Modelo Biopsicosocial Prenatal (Ministerio de Salud - Universidad del Valle)

Historia Reproductiva		Condiciones Asociadas			Embarazo Actual		
Menos de 16		=1			Hemorragia <= 20 Sem		

Edad	Entre 16 y 35	=0	Enf. Renal Cronica	=1	No			Vaginal > 20 Sem	=3	No		
	Mas de 35	=2	Diabetes Gestacional	=2	No			E. Prolongado (41 Sem)	=1			
	0	=1	Diabetes Mellitus	=3	No			HTA	=2	No		
Paridad	1 - 4	=0	Enf. Cardiaca	=3	No			RPM	=2	No		
	5 o mas	=2	Enf. Infecciosa Aguda	=1	No			Polihidramnios	=2	No		
Aborto Habitual/Infertilidad		=1	(Bacteriana)					RCIU	=3	No		
Retencion Placentaria		=1	Enf. Autoimmune	=3	No			Emb. Multiple	=3	No		
Recien Nacido > 4000gr		=1	Anemia (Hb < 10 g/L)	=1	No			Mala Presentacion	=3			
Reclen Nacido < 2500gr		=1						Isoinmunización RH	=3	No		
HTA Inducida por Embarazo		=1	Sub Total	0				Sub Total	0			
Emb. Gemelar/Cesarea Previa		=1		14 - 27	28 - 32	33 - 42			14 - 27	28 - 32	33 - 42	
Mortinato/Muerte Neonatal		=1										
T.P. Prolongado/Parto Dificil		=1										

Riesgo Psicosocial

Tension Emocional	Llanto fácil, tensión muscular, sobresalto, temblor, no poder quedarse quieta	Ausente	Intenso	2 o más items Intensos = 1	
Humor Depresivo	Insomnio, falta de Interés, no disfruta pasatiempos, depresión, malgenio	Ausente	Intenso		
Sint. Neurovegetativo	Transpiración manos, boca seca, accesos de rubor, palidez, cefalea de tensión	Ausente	Intenso	0	
Soporte Familiar - Satisfecha con la forma como usted comparte con su familia o compañero	El tiempo	Casi siempre	A veces	2 o más items con nunca = 1	
	El espacio	Casi siempre	A veces		Nunca
	El dinero	Casi siempre	A veces		Nunca
Guardar Respuestas					

Riesgo Biopsicosocial Prenatal (Autor: Herrera JA y colaboradores)

Semana 14 - 27	Bajo <3	Semana 28 - 32	Bajo <3	Semana 33 - 42	Bajo <3
Alto >=3	Total 1	Alto >=3	Total	Alto >=3	Total

Exámenes Realizados Durante Este Embarazo Antes del Primer Control en Coomeva EPS

Hb mg/dl	VDRL	HIV	Hepatitis B	Citología cervical	Ecografía
Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	

Tamizaje Clínico y de Laboratorio

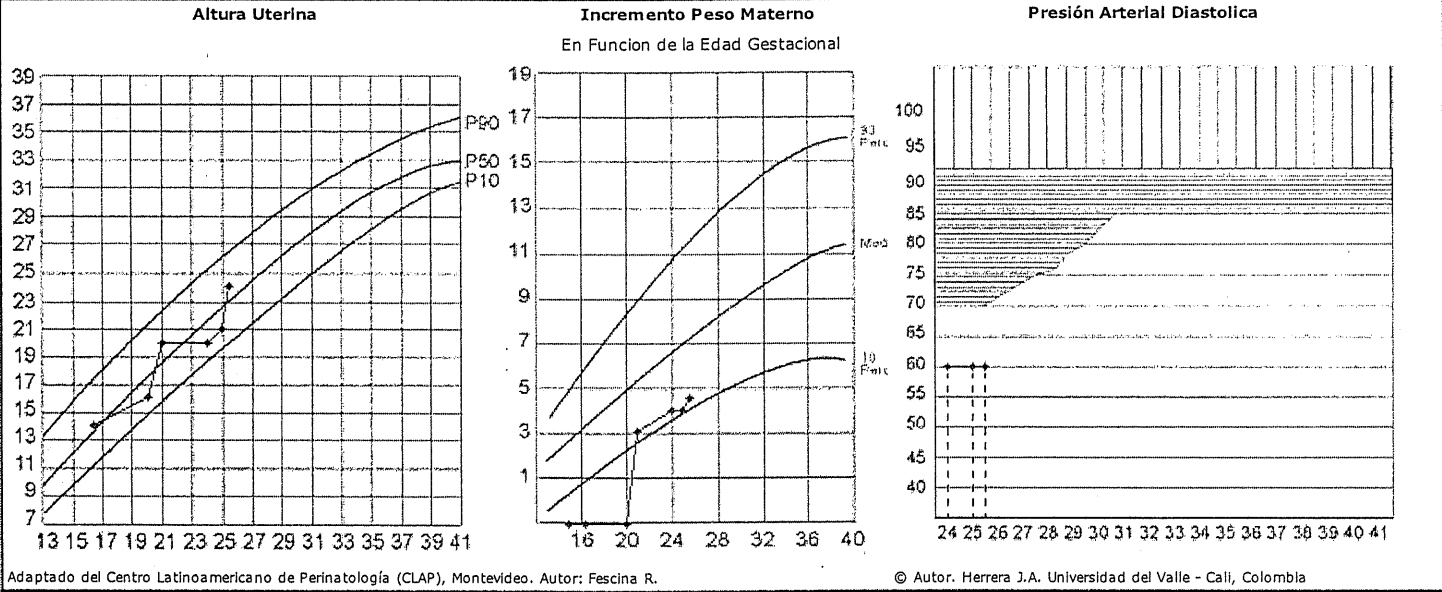
Grupo y RH	A (+)				
Coombs Ind.	Fecha	Glicemia en ayunas	O'Sullivan	CTGO	
Sem 16		76 (mgr/dl)	Glicemia pre	Primera	
Sem 20			Glicemia post	1h	
Sem 24		2da glicemia	Fecha Result.	2h	
Sem 28		(mgr/dl)		3h	
Sem 32				Pre	
Sem 36				1h	
				2h	
				3h	
				Pre	
				1h	
				2h	
				3h	
Curva de glicemia Roll-Over test					
Hb	12.2	12.3			
HCTO	36.8	37			
VDRL	Negativo	Negativo			
Frotis vaginal	Frotis Normal				
P. Orina	Normal	Normal			
Gram de orina fresca					
Urocultivo	Neg.				
FTA - ABS					
HIV	Neg.	Neg.			
Hepatitis B (HBs Ag)	Neg.				
Antitetánica	Si				
Citología cervical	Normal				
Eco 1 Tri.		Eco 2 Tri.		Eco 3 Tri.	
		Normal		Normal	

Presencia de nematoma	<div></div>	<div></div>	Malformacion	<div></div>	Malformacion
Sonolucencia nual	<div></div>	<div></div>	Oligohidramnios	<div></div>	Oligohidramnios
Otros marcadores de aneuploidia	<div></div>	<div></div>	Macrosomia	<div></div>	Macrosomia
			Otras anomalidades	<div></div>	Otras anomalidades
10/07/2017: 13.3 ss para hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, ial normal, fondo de sca vacio, FPP: 14/01/2018		06/09/2017 eg: 22.1 ss para hoy 26 ss. ILA normal, placenta posterior grado 0/III, feto único vivo intrauterino, peso fetal aprox: 462 grs. FPP: 09/01/2017.			

Nota: Colocar el resultado del exámen de laboratorio en el trimestre en el que se realizó

Guardar Respuestas

Control Prenatal	1	2	3	4	5	6	7
Código Historia	139707524	139960968	140848175	140925831	141723084	142045463	142086819
Fechas	25/07/2017	01/08/2017	30/08/2017	01/09/2017	25/09/2017	02/10/2017	03/10/2017
*Semanas Gestación	15	16.4	20	21	24	25	25.5
*Peso (Kg)	62	62	62	65	66	66	66.5
*Tensión Arterial	100/60	100/60	100/60	100/50	102/60	100/60	100/60
*Altura Uterina (cm)	0	14	16	20	20	21	24
FCF	0			158	150	155	148
FCF segundo gemelo							
Presentación Fetal	<div></div>	<div></div>	<div></div>	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Presentación Fetal segundo gemelo	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Movimientos Fetales > 10 cada 12h	<div></div>	<div></div>	<div></div>	Si	<div></div>	<div></div>	Si
Movimientos Fetales segundo gemelo > 10 cada 12h	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Valoración Cuello Uterino				no	CERRADO		no
Edemas				no			no
Monitoreo Fetal	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Monitoreo Fetal segundo gemelo	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Síntomas premonitorios de eclampsia	<div></div>	<div></div>	<div></div>	No	<div></div>	<div></div>	No
Salud oral	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Responsable	adbasallo	sdcobos	adbasallo	sdcobos	jnbohorquez	adbasallo	sdcobos
Examen Mamas							
Examen Genitales							



Morbilidades Trazadoras

Preeclampsia	1 - Con riesgo sin tratamiento	se calico 1200 grs al dia
Parto prematuro		
Diabetes gestacional		
Bajo peso	1 - Paciente con riesgo sin tratamiento	valoracion por nutricionista
Riesgo psicosocial		valoracion por g/o.
HPP y/o parto obstruido	1 - Paciente con riesgo sin tratamiento	

Morbilidad Materna

<input checked="" type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Embarazo múltiple	<input type="checkbox"/> Hipertensión crónica
<input type="checkbox"/> Preeclampsia leve	<input type="checkbox"/> Preeclampsia severa	<input type="checkbox"/> Preeclampsia severa con Síndrome HELLP
<input type="checkbox"/> Hipertensión gestacional	<input type="checkbox"/> Eclampsia	<input type="checkbox"/> Cardiopatía
<input type="checkbox"/> Diabetes gestacional	<input type="checkbox"/> Diabetes mellitus previa	<input type="checkbox"/> Infección urinaria
<input type="checkbox"/> Sífilis	<input type="checkbox"/> Malaria	<input type="checkbox"/> Hepatitis viral
<input type="checkbox"/> VIH	<input type="checkbox"/> TBC	<input type="checkbox"/> Amenaza o trabajo de parto prematuro
<input type="checkbox"/> Hemorragia del primer trimestre	<input type="checkbox"/> Placenta previa	<input type="checkbox"/> Abrupto placenta
<input type="checkbox"/> Ruptura prematura de membranas	<input type="checkbox"/> Anemia	<input type="checkbox"/> R.C.I.U.
<input type="checkbox"/> Sepsis puerperal	<input type="checkbox"/> Hemorragia postparto	<input type="checkbox"/> Placenta retenida
<input type="checkbox"/> Atonia Uterina	<input type="checkbox"/> Desgarros perineales	<input type="checkbox"/> Tromboembolismo pulmonar
<input type="checkbox"/> CID	<input type="checkbox"/> Otras, Cual?	

Guardar Respuestas

Parto o Aborto

Procedencia IPS de procedencia	Edad Gestacional	Tamaño Fetal Corresponde SI 2 No 1	Inicio Esp Ind	Membranas Int 1 Rot 2	Fecha de Ruptura Hora Día Mes	Presentación
Terminacion Espont. Cesarea 3 Forceps Cesarea / Histerectomia 4 Indicación de parto operatorio o inducido			Orden de nacimiento		Manejo activo del tercer periodo Partograma	
Episiotomia No SI Desgarros No SI	Extracción manual de placenta SI No Placenta Completa SI No Hipotonía uterina SI No	Muerte Fetal No SI Emb. SI Parto SI Desconocido	Medicación en Parto Anestesia Local Tranquilizante Anestesia Reg. Oxitocina Anestesia General Antibiótico Analgesico Otra H Ninguna			
Institución que atendió el parto Nivel de Atención 3° 2° 1° Domic Otro Atendio Medico Enf Aux Partera Promotor Otro Parto Neonato		No. Historia Clínica RN Nombre RN Nombre Nombre		Necesita remisión? Institución a donde se remite Motivo de la remisión		

Recien Nacido No. 1

Sexo F M Ind.	Apgar. 1° 5°	Reanimacion al nacer Tubo orotraqueal?	Vit. K Hemoclasificación Coombs Profilaxis oftalm.	Peso al Nacer Talla	Edad por Examen Fisico Sem.	Peso / EG Adecuado Pequeño Grande	EX - Fisico Inmediato Normal Anormal Temp. Per Cef
TSH	Serologia para LUES	Vacunas BCG Polio Hepatitis B	EX - Fisico PRE - Alta Normal Anormal Temp.	EX - Neurol al Egreso Normal Anormal Dudoso			
Morbilidad Ninguna Enf. de Membrana Hialina Broncoaspiracion de Meconio Taquipnea Transitoria del RN Bronconeumonia Congenita Otros SDR Sífilis Neonatal Sepsis Neonatal Enterocolitis Necrotizante Meningitis				Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas Sistema Nervioso Central Sistema Respiratorio Sistema Cardiovascular Sistema Digestivo Sistema Genitourinario Osteomuscular (Luxación congenita de cadera) Anomalias Cromosomicas Malformaciones Congenitas Múltiples			

<input type="checkbox"/> Ictericia Indeterminada	<input type="checkbox"/> Hemorragia Intraventricular
<input type="checkbox"/> Otras Hemorragias	<input type="checkbox"/> Hidrocefalia
<input type="checkbox"/> Hipoglicemia neonatal	<input type="checkbox"/> Hipocalcemia
<input type="checkbox"/> Trastornos Hidroelectroliticos	<input type="checkbox"/> Convulsiones
<input type="checkbox"/> Otras	

RN con la Madre SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Egreso RN Sano 1 <input type="radio"/> Traslado 3 <input type="radio"/> Con pat. 2 <input type="radio"/> Fallece 4 <input type="radio"/>	RN requiere hospitalización <input type="text"/> Institución donde se hospitaliza	Edad Alta/Traslado Dias <input type="text"/> Horas <input type="text"/>	Edad Al Fallecer Dias <input type="text"/> Horas <input type="text"/>
---	--	---	---	---

Lactancia en la primera hora de vida <input type="text"/>	Alimentacion Pecho <input type="radio"/> Mixto <input type="radio"/> Artificial <input type="radio"/>
---	--

Recien Nacido No. 2

Sexo F <input type="radio"/> M <input type="radio"/> Ind. <input type="radio"/>	Apgar. 1° <input type="text"/> 5° <input type="text"/>	Minuto	Reanimacion al nacer <input type="text"/> Tubo orotraqueal? <input type="text"/>	Vit. K <input type="text"/> Hemoclasificación <input type="text"/> Coombs <input type="text"/> Profilaxis oftalm. <input type="text"/>	Peso al Nacer <input type="text"/> gr. Talla <input type="text"/> cm	Edad por Examen Fisico <input type="text"/> Sem.	Peso / EG Adecuado <input type="radio"/> Pequeño <input type="radio"/> Grande <input type="radio"/>	EX - Fisico Inmediato Normal <input type="radio"/> Anormal <input type="radio"/> Temp. <input type="text"/> Per Cef <input type="text"/> cm
--	---	--------	---	--	---	---	--	---

TSH <input type="text"/>	Serologia para LUES <input type="text"/>	Vacunas BCG <input type="text"/> Polio <input type="text"/> Hepatitis B <input type="text"/>	EX - Fisico PRE - Alta Normal <input type="radio"/> Anormal <input type="radio"/> Temp. <input type="text"/>	EX - Neurol al Egreso Normal <input type="radio"/> Anormal <input type="radio"/> Dudoso <input type="radio"/>
-----------------------------	---	---	---	--

Morbilidad <input type="checkbox"/> Enf. de Membrana Hialiana <input type="checkbox"/> Taquipnea Transitoria del RN <input type="checkbox"/> Otros SDR <input type="checkbox"/> Sepsis Neonatal <input type="checkbox"/> Meningitis <input type="checkbox"/> Infeccion Perinatal Cronica <input type="checkbox"/> Ictericia por RH <input type="checkbox"/> Hemorragia Intraventricular <input type="checkbox"/> Hidrocefalia <input type="checkbox"/> Hipocalcemia <input type="checkbox"/> Convulsiones <input type="checkbox"/> Broncoaspiracion de Meconio <input type="checkbox"/> Bronconeumonia Congenita <input type="checkbox"/> Sifilis Neonatal <input type="checkbox"/> Entero Colitis Necrotizante <input type="checkbox"/> Otras Infrecciones <input type="checkbox"/> Inctericia por ABO <input type="checkbox"/> Ictericia Indeterminada <input type="checkbox"/> Otras Hemorragias <input type="checkbox"/> Hipoglicemia neonatal <input type="checkbox"/> Trastornos Hidroelectroliticos <input type="checkbox"/> Otras	Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas <input type="checkbox"/> Sistema Nervioso Central <input type="checkbox"/> Sistema Respiratorio <input type="checkbox"/> Sistema Cardiovascular <input type="checkbox"/> Sistema Digestivo <input type="checkbox"/> Sistema Genitourinario <input type="checkbox"/> Osteomuscular (Luxación congenita de cadera) <input type="checkbox"/> Anomalias Cromosomicas <input type="checkbox"/> Malformaciones Congenitas Multiples
---	--

RN con la Madre SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Egreso RN Sano 1 <input type="radio"/> Traslado 3 <input type="radio"/> Con pat. 2 <input type="radio"/> Fallece 4 <input type="radio"/>	RN requiere hospitalización <input type="text"/> Institución donde se hospitaliza	Edad Alta/Traslado Dias <input type="text"/> Horas <input type="text"/>	Edad Al Fallecer Dias <input type="text"/> Horas <input type="text"/>
---	--	---	---	---

Lactancia en la primera hora de vida <input type="text"/>	Alimentacion Pecho <input type="radio"/> Mixto <input type="radio"/> Artificial <input type="radio"/>
---	--

Puerperio

Tiempo de estancia en recuperación <input type="text"/>	Atención de puerperio en? <input type="text"/>
---	--

	4 Horas	12 Horas	Al Alta
Temperatura	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pulso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tensión arterial	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Involución uterina	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Loquios	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hemorragia postparto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="radio"/> Ninguno	<input type="radio"/> Transfusión	

Manejo HPP	Masaje	Qirúrgico
	Uterotonicos	Embolización

Consejería anticonceptiva: <input type="text"/>	Aplicación vacuna MMR: <input type="text"/>
Egreso materno: <input type="text"/>	Muerte Materna
Fecha (d/m/a): <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	En embarazo <input type="checkbox"/> Parto <input type="checkbox"/> Puerperio <input type="checkbox"/>

Historia Clínica Materno Perinatal

Las preguntas marcadas con (*) son obligatorias

Nombres Sindy Yullana		Edad 25 Años	Raza Otra raza	*Peso al Iniciar el embarazo (kg) 62	Talla (m) 1.66
Apellidos Moncada Arroyave		Estado Civil Union libre	Ocupacion EMPLEADA	IMC 22.5	
CC/TI 1117525195	Nivel Educativo Técnica	Zona procedencia Urbana	Procedencia	FUM (dd/mm/aaaa) 09 / 04 / 2017	
Fecha 02/11/2017	Nivel Socioeconomico Estrato 2	Edad inicio rel. sexuales 17	Num. compañeros sexuales 2	FUP (dd/mm/aaaa) / /	
Direccion CARRERA 24 A N 3-03 YAPL	Telefono 3155520742	IPS SINERGIA SALUD UNIDAD B	Ciudad/Departamento FLORENCIA CAQUETA	*FPP (dd/mm/aaaa) 14 / 01 / 2018	

Antecedentes Familiares		Antecedentes Personales		Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos																																									
HTA Crónica	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Tuberculosis	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	<div>G = Número de embarazos P = Partos vaginales C = Cesareas A = Abortos (menos de 22 semanas e menos de 500 grs de peso) E = Ectopicos V = Nacidos vivos M = Nacidos muertos con mas de 22 semanas o peso mayor a 500 grs.</div> <div>G 1 P 0 C 0 A 0 E 0 V 0 M 0</div> <table><tr><td>Menarquia</td><td>16</td><td>RPM</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Ciclos</td><td>Regulares</td><td>RCIU</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Planificación Fliar</td><td>No</td><td>APP</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Flujo vaginal</td><td>No</td><td>Parto Prematuro</td><td>N/A</td></tr><tr><td>ETS</td><td>No</td><td>Gemelar</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Citología último año</td><td>Normal</td><td>Malformaciones</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Colposcopia</td><td>No aplica</td><td>Polihidramnios</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Periodo Intergenésico</td><td>No aplica</td><td>Oligohidramnios</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Infertilidad</td><td>No</td><td>Emb. Prolongado</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Ttos. de infertilidad</td><td>No</td><td>Amenaza Aborto</td><td>N/A</td></tr></table> <div>Otro, Cual? NIEGA</div>		Menarquia	16	RPM	N/A	Ciclos	Regulares	RCIU	N/A	Planificación Fliar	No	APP	N/A	Flujo vaginal	No	Parto Prematuro	N/A	ETS	No	Gemelar	N/A	Citología último año	Normal	Malformaciones	N/A	Colposcopia	No aplica	Polihidramnios	N/A	Periodo Intergenésico	No aplica	Oligohidramnios	N/A	Infertilidad	No	Emb. Prolongado	N/A	Ttos. de infertilidad	No	Amenaza Aborto	N/A
Menarquia	16	RPM	N/A																																										
Ciclos	Regulares	RCIU	N/A																																										
Planificación Fliar	No	APP	N/A																																										
Flujo vaginal	No	Parto Prematuro	N/A																																										
ETS	No	Gemelar	N/A																																										
Citología último año	Normal	Malformaciones	N/A																																										
Colposcopia	No aplica	Polihidramnios	N/A																																										
Periodo Intergenésico	No aplica	Oligohidramnios	N/A																																										
Infertilidad	No	Emb. Prolongado	N/A																																										
Ttos. de infertilidad	No	Amenaza Aborto	N/A																																										
Diabetes	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Diabetes Mellitus	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No																																										
Preeclampsia	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Diabetes Gestacional	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No																																										
Eclampsia	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	HTA Crónica	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No																																										
Gemelares	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Cirugía Pélvico-Uterina	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No																																										
Cardiopatía	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Preeclampsia	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No																																										
TBC	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Eclampsia	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No																																										
Metabólicas	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Hemoglobinopatías	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No																																										
Autoinmunes	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Alérgicos	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No																																										
Infecciosas (TBC/HIV,ETS)	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Tabaquismo	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No																																										
Congénitas	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Antitétánica Previa	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No																																										
Neoplasias	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Enfermedad Mental	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No																																										
Epilepsia	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Alcoholismo	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No																																										
Otro, Cual?		Actividad física excesiva	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No																																										
ABUELA PATERNA DM		Victima de maltrato	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No																																										
		Otro, Cual?																																											
		NIEGA																																											

Anamnesis y Evolución

Guardar Respuestas

MC: paciente refiere que ya siente mucho mejor, sensación de tapón al comer, en los últimos días dolor en el brazo izquierdo, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal, percibe los movimientos fetales, niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*CPN: 7. TRAE CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA: NEGATIVA. Trae eco de control: 06/09/2017 eg: 22.1 ss para hoy 26 ss. ILA normal, placenta posterior grado 0/III, feto único vivo intrauterino, peso fetal aprox: 462 grs. FPP: 09/01/2017. Trae exámenes de II trimestre serología, toxo IgM, HIV, uroanálisis; normales. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 90/50 mmhg. fc: 72 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: útero gravidio au. 27 cm, feto único vivo flotante FCF: 152 x minto. g/u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 29.6 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO CEFALICO + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica al paciente quien en el momento se encuentra con crecimiento fetal simétrico por au con reportes de exámenes de I y II trimestre. Tiene pendiente toma de eco de control se da ordenes de exámenes de III trimestre. se dan recomendaciones generales y signos de alarma, (dolor pélvico, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea, visión de luces, estreñimiento, piticos por los oídos, disminución o pérdidas de movimientos fetales, epigastalgia, edema en pies manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se da asesoría para toma de VIH y se entrega consentimiento informado, se le enseña técnicas de amamantamiento, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser Florencia Caquetá, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiológicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta.

2017-10-03 por SDCOBOS

MC: paciente refiere que ya siente mucho mejor, sensación de tapón al comer, en los últimos días dolor en el brazo izquierdo, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal, percibe los movimientos fetales, niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*CPN: 6. Trae eco de control: 06/09/2017 eg: 22.1 ss para hoy 26 ss. ILA normal, placenta posterior grado 0/III, feto único vivo intrauterino, peso fetal aprox: 462 grs. FPP: 09/01/2017. Trae exámenes de II trimestre serología, toxo IgM, HIV, uroanálisis; normales. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 100/60 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: útero gravidio au. 24 cm, feto único vivo flotante FCF: 148 x minto. g/u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 25.5 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO FLOTANTE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica que ahora se encuentra en crecimiento fetal simétrico por eco creciendo adecuadamente para edad gestacional con reportes de exámenes de II trimestre dentro de parámetros normales, de igual forma se recuerdan y se dan recomendaciones generales y signos de alarma, (dolor pélvico, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea, visión de luces, estreñimiento, piticos por los oídos, disminución o pérdidas de movimientos fetales, epigastalgia, edema en pies manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se le enseña técnicas de amamantamiento, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se

ENFERMERIA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS 1 DOSIS DE TD 25/07/17 INFLUENZA Y 2 DOSIS DE TD 25/08/17 ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE SE ASIGNA CITA DE ENFERMERIA.

2017-09-25 por JNBOHORQUEZ

ASISTE A CONTROL PACIENTE 25 AÑOS CON EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIMQ UE INGRSA A CONTROL REFIERE SEJNTIRSE BIENA NIEGA SANGRADO AUN NO ERCEIBE MOV FETALES NIEGA OTROS SINTOMAS. HEMOCL. A POSITIVO HEMOCL ESPOSO. NO LO CONOCE CPN No. 3 TRAE ECOGARFIAS 1. 10/07: EMBARAZO DE 13.3 SEMANAS HOY 24.2 SEMANAS 2. 06/09: EMBARAZO DE 22.1 SEMANAS HOY 24.6 SEMANAS TRAE PARACLINICOS. 11/07 VIH NEGATIVO CH NORMAL GLICMIEA NORMAL TOX IGG POSITIVO AGSHB NEGATIVO A POSITIVO FFV NORMAL FFV NORMAL SEROLOGIA NO RECTAIVA URUCLIVO NEGATIVO 06/09. HTO NORMAL TOXIGM NEGATIVO SEROLOGIA NORECTAIVA PO NORMAL 25/07. NEGATIVO ANTEC: PAT NIEGA QX NIEGA TRAN NIEGA TA NIEGA TX NIEGA G/O. M 15 AÑOS CICLOS. 30X3 FUR. 09/04/2017 G1PO IRS. 17 AÑOS CS. 3 PNF NIEGA CCV. HACE UN AO REFIERE NORMAL PSICOSOCIALES. UNION LIBRE , VIVE EN CASA PROPIA EN EL BARRIO YAPURA SUR TEL. 315 5520742, GESTACION PLANEADA Y DESEADA. RXS: NIEGA EXAMEN FISICIO PACIENTE ALERTAHIDRATADA AFEBRIL NO DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 102/60 FC: 78XMIN FR: 18XMIN PESO: 64 KG TALLA: 166MT CC- MUCOSA OTAL HUMEDA CUELLO NORMAL CP- NORMAL ABDOMEN- UTERO GRAVIDOD FETO CMABIANTE FCF 150XIN AU DE 24 CM GU- GENITALES EXTERNOS NORMALES TACTO VAGINAL VAGINA NTNE CUELO POSTERIO CERRADO LARGO NO SANGRADO EXT- NORMALES NEU- SIN DEFICIT IDX: 1. EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIM 2. FETO VIVO 3. G1PO ANALISIS// PACINETE CON EMBARAZO AUN TEMPRNAO DE 24.2 SEMANAS QUEINGRESA A CONTROL ACTUALMETE CON ESTABILIDAD HEMODINAMCIA SIN SIRS, TRAE EOCGARFIAS NORMALES Y PARACLNCOS DE TORCH NORMAL CONSIDERO ASI INDICAR TOMA DE ECOGARFIA NUEVA EN 8 SEMANAS Y CONTROL CON RESULTADOS. SE EXPLICA A LA PAICNTE SOBRE LOS RIESGOS PROPIOS DEL EMBARAZO EN CUALQUIER PACINETE, ADEMAS SE INDICA SIGNOS DE ALARMA CLARAMENTE EXPLICADOS Y RECOMENDACIONES GENERALES, PACENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA. SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, CONSULTAR A URGENCIAS DE SER NECESARIO A: CLINICA MEDILASER FLORENCIA CAQUETA, EXPLICA CLARAMENTE A LA MADRE QUE LA CONDICION PROPIA DEL EMBARAZO POR LOS CAMBIOS FISIOLOGICOS QUE OCURREN LA SOMETEN A UN RIESGO MAYOR DE COMPLICACIONES, SE EXPLICA SEGÚN LA EDAD A CUALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA

2017-09-01 por SDCOBOS

MC: paciente quien ingresa con su esposo a control prenatal refiere que ha estado muy bien asintomática, tolerando al vía orla, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal, percibe los movimientos fetales, niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*CPN: 3. Ya recibió dos dosis del esquema de vacunación. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 100/50 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs ritmicos pulmones claros, abd: utero gravidio au. 20 cm, feto único vivo flotante FCF: 158 x minto. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian perdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 21 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO FLOTANTE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica que ahora se encuentra con crecimiento fetal por AU y con viabilidad fetal por presenencia de frecuencia cardiaca fetal, se da ordenamientos para exámenes de II trimestre y ecografía de control. se dan recomendaciones generales, signos de alarma, (dolor pélvico, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea visión de luces, estrellitas, piticos por los oídos, disminución o perdidas de movimientos fetales, epigastralgia, edema en pies manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se le enseña técnicas de amamantamiento, se le hace asesoría para toma de vih de III trimestre, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser Florencia Caquetá, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiológicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta.

2017-08-30 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 20 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS 1 DOSIS DE TD 25/07/17 INFLUENZA Y SEGUNDA DOSIS DE TD 25/08/17 ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE, SE ASIGNA CITA DE ENFERMERIA . SE SENSIBILIZA A LA USUARIA PROPORCIONAR LACTANCIA MATERNA COMO UNICO Y EXCLUSIVO ALIMENTO EN LOS PRIMEROS 6 MESES DE VIDA DEL RECIEN NACIDO Y DE FORMA COMPLEMENTARIA HASTA LOS 12 MESES DE VIDA MAS ALIMENTACION COMPLEMENTARIA, CONTRIBUYENDO BENEFICIOS TANTO AL RECIEN NACIDO COMO A LA MADRE LACTANTE. SE DA ASESORIA EN PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA FALTA DE RESPETO Y EL MALTRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL PARTO EN CENTROS DE SALUD TODAS LAS MUJERES TIENEN DERECHO A RECIBIR EL MÁS ALTO NIVEL DE CUIDADOS EN SALUD, QUE INCLUYE EL DERECHO A UNA ATENCIÓN DIGNA Y RESPETUOSA EN EL EMBARAZO Y EN EL PARTO, Y EL DERECHO A NO SUFRIR VIOLENCIA O DISCRIMACIÓN.

2017-08-01 por SDCOBOS

MC: viene a iniciar el control prenatal quien ahora se encuentra en muy buen estado general, ingresa tardía por no tener seguridad social, niega cualquier sintomatología de primaria del embarazo, con embarazo de 14.1 ss. por eco de i trimestre que ingresa a control prenatal con embarazo deseado, planeado, aceptado, sin consulta preconcepcional. se le da a conocer IVE según sentencia c-355 estableciendo el derecho de todas las mujeres dentro del territorio nacional a interrumpir voluntariamente su embarazo dentro de tres causales específica, quien refiere entender, ahora se encuentra en buen estado general, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal. niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*TRAE ECOGRAFIAS: 10/07/2017 eg 13.3 ss para hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, ial normal, fondo de sca vacío, FPP: 14/01/2018*TRAE EXAMENES DE CONTRO PRENATAL: (11/07/2017) hemograma hbg: 12.2 g/dl. hcto: 36.7 %. normal. serología: no reactiva. vih: negativo. toxo lgm: negativo. toxo lgg: positivo. antg hept b: negativo, parcial de orina y urocultivo: negativo. ffv: normal. glucosa: 76mg/dl. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 100/60 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs ritmicos pulmones claros, abd: utero ligeramente elevada de tamaño. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian perdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 16.4 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica a la paciente que en el momento los exámenes se encuentran normales con viabilidad fetal por eco, se dan recomendaciones generales, signos de alarma, (dolor pélvico intenso, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser florencia caqueta, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiologicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta. ya se enviaron los mnt.

2017-07-25 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 14.3 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. INGRESO TARDIO AL CONTROL PRENATAL "USUARIA REFIERE QUE POR PROBLEMAS CON EL SEGURO NO HABIA SIDO POSIBLE INICIAR EL CONTROL" SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE

2/2/2018 https://www.ciklos.com.co/ciklos/php/vista/atencion/imprimirMaternoPerinatal.php

SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILARSER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. SE LE ASIGNA CITA CON MEDICO REB ,NUTRICION, PSICOLOGIA, ODONTOLOGIA. PRETEST HEPATITIS B: USUARIA DE 21 AÑOS, SE PRESENTA SOLA A LA ASESORIA PRE- TEST PARA LA TOMA DEL EXAMEN DE HEPATITIS B. SE EVALUA LAS SITUACIONES DE EXPOSICION AL VIRUS, LOS CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD (INDIVIDUAL Y COLECTIVO) Y LOS REQUERIMIENTOS DIFERENCIALES FRENTE A LAS ENFERMEDADES Y CIRCUSTANCIAS QUE AFECTAN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. LA CONSULTANTE REFLEXIONA Y ANALIZA LAS CONDICIONES PERSONALES QUE LA HACEN VULNERABLE A L INFECCION POR HEPATITIS B Y SE EXPLORAN ALTERNATIVAS QUE REDUZCAN LA EXPOSICION Y DEMAS SITUACIONES RELATIVAS AL EJERCICIO PLENO DE SU SALUD SEXUAL; SE PROPORCIONA INFORMACION BASICA SOBRE CONCEPTO DE HEPATITIS B, VIAS DE TRANSMISION (SEXUAL, PARENTERAL, MATERNO INFANTIL O PERINATAL), TIPOS DE EXPOSICION, SITUACIONES QUE FACILITAN LA TRANSMISION DE HEPATITIS B, USO ADECUADO DEL CONDON, LO CUAL PERMITIO ACLARAR CONCEPTOS ERRONEOS; SE EXPLICA EN QUE CONSISTE LA PRUEBA Y LAS IMPLICACIONES PERSONALES QUE PUEDE CONducIR EL CONOCIMIENTO DEL ESTADO FRENTE A HEPATITIS B.

Escala del Modelo Biopsicosocial Prenatal (Ministerio de Salud - Universidad del Valle)

Historia Reproductiva		Condiciones Asociadas		Embarazo Actual	
Menos de 16	=1	Qx Ginecologia Previa/Ectopico	=1	Hemorragia <= 20 Sem	=1
Edad Entre 16 y 35	=0	Enf. Renal Cronica	=1	Vaginal > 20 Sem	=3
Mas de 35	=2	Diabetes Gestacional	=2	E. Prolongado (41 Sem)	=1
0	=1	Diabetes Mellitus	=3	HTA	=2
Paridad 1 - 4	=0	Enf. Cardiaca	=3	RPM	=2
5 o mas	=2	Enf. Infecciosa Aguda (Bacteriana)	=1	Polihidramnios	=2
Aborto Habitual/Infertilidad	=1	Enf. Autoimmune	=3	RCIU	=3
Retencion Placentaria	=1	Anemia (Hb < 10 g/L)	=1	Emb. Multiple	=3
Recien Nacido > 4000gr	=1			Mala Presentacion	=3
Recien Nacido < 2500gr	=1			Isoinmunización RH	=3
HTA Inducida por Embarazo	=1				
Emb. Gemelar/Cesarea Previa	=1				
Mortinato/Muerte Neonatal	=1				
T.P. Prolongado/Parto Dificil	=1				
		Sub Total		Sub Total	

Riesgo Psicosocial

Tension Emocional	Llanto fácil, tensión muscular, sobresalto, temblor, no poder quedarse quieta	Ausente	Intenso	2 o más items intensos = 1
Humor Depresivo	Insomnio, falta de interés, no disfruta pasatiempos, depresión, malgenio	Ausente	Intenso	
Sint. Neurovegetativo	Transpiración manos, boca seca, accesos de rubor, palidez, cefaléa de tensión	Ausente	Intenso	
Soporte Familiar - Satisfecha con la forma como usted comparte con su familia o compañero	El tiempo	Casi siempre	A veces	2 o más items con nunca = 1
	El espacio	Casi siempre	A veces	
	El dinero	Casi siempre	A veces	
Guardar Respuestas				

Riesgo Biopsicosocial Prenatal (Autor: Herrera JA y colaboradores)

Semana 14 - 27	Bajo <3	Semana 28 - 32	Bajo <3	Semana 33 - 42	Bajo <3
	Alto >=3		Alto >=3		Alto >=3
	Total 1		Total 1		Total

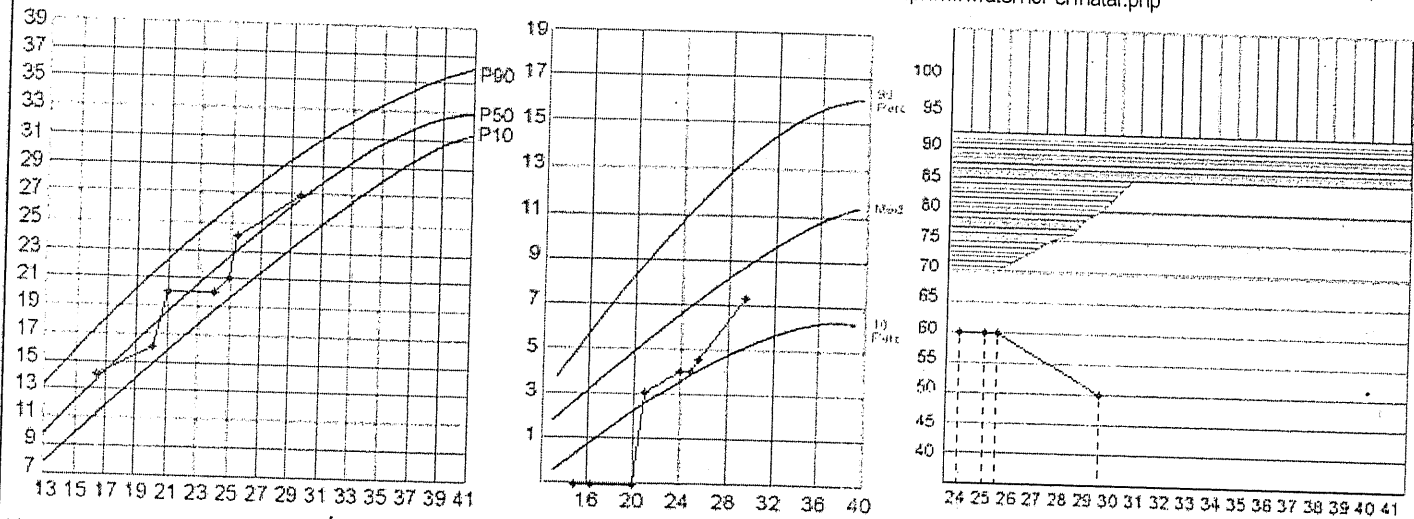
Exámenes Realizados Durante Este Embarazo Antes del Primer Control en Coomeva EPS

Hb	VDRL	HIV	Hepatitis B	Citología cervical	Ecografía
mg/dl					
Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	

Tamizaje Clínico y de Laboratorio

Grupo y RH	A (+)	Coombs ind.		Fecha	Glicemia en ayunas		O'Sullivan		CTGO										
Sem 16					76	(mgr/dl)	Glicemia pre	(mgr/dl)	Primera	Pre	1h	2h	3h	Segunda	Pre	1h	2h	3h	
Sem 20							Glicemia post	(mgr/dl)	Glicemia	76	96	100							
Sem 24					2da glicemia	(mgr/dl)	Fecha Result.		Fecha Result.	20	/ / 10	/ / 2017			/ /	/ /			
Sem 28																			
Sem 32																			
Sem 36																			
Curva de glicemia																			Roll-Over test

Altura Uterina	Incremento Peso Materno En Funcion de la Edad Gestacional	Presión Arterial Diastolica
----------------	--	-----------------------------



Adaptado del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), Montevideo. Autor: Fescina R.

© Autor. Herrera J.A. Universidad del Valle - Cali, Colombia

Morbilidades Trazadoras

Preeclampsia	1 - Con riesgo sin tratamiento	se calico 1200 grs al día
Parto prematuro		
Diabetes gestacional		
Bajo peso	1 - Paciente con riesgo sin tratamiento	valoracion por nutricionista
Riesgo psicosocial		
HPP y/o parto obstruido	1 - Paciente con riesgo sin tratamiento	valoracion por g/o.

Morbilidad Materna

<input checked="" type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Embarazo múltiple	<input type="checkbox"/> Hipertensión crónica
<input type="checkbox"/> Preeclampsia leve	<input type="checkbox"/> Preeclampsia severa	<input type="checkbox"/> Preeclampsia severa con Síndrome HELLP
<input type="checkbox"/> Hipertensión gestacional	<input type="checkbox"/> Eclampsia	<input type="checkbox"/> Cardiopatía
<input type="checkbox"/> Diabetes gestacional	<input type="checkbox"/> Diabetes mellitus previa	<input type="checkbox"/> Infección urinaria
<input type="checkbox"/> Sífilis	<input type="checkbox"/> Malaria	<input type="checkbox"/> Hepatitis viral
<input type="checkbox"/> VIH	<input type="checkbox"/> TBC	<input type="checkbox"/> Amenaza o trabajo de parto prematuro
<input type="checkbox"/> Hemorragia del primer trimestre	<input type="checkbox"/> Placenta previa	<input type="checkbox"/> Abrupto placenta
<input type="checkbox"/> Ruptura prematura de membranas	<input type="checkbox"/> Anemia	<input type="checkbox"/> R.C.I.U.
<input type="checkbox"/> Sepsis puerperal	<input type="checkbox"/> Hemorragia postparto	<input type="checkbox"/> Placenta retenida
<input type="checkbox"/> Atonia Uterina	<input type="checkbox"/> Desgarros perineales	<input type="checkbox"/> Tromboembolismo pulmonar
<input type="checkbox"/> CID	<input type="checkbox"/> Otras, Cual?	

Guardar Respuestas

Parto o Aborto

Procedencia	Edad Gestacional	Tamaño Fetal Corresponde	Inicio Esp Ind	Membranas Int 1 Rot 2	Fecha de Ruptura Hora Día Mes	Presentación
IPS de procedencia		SI 2 No 1				
Terminación Espont. Forceps Indicación de parto operatorio o inducido	Cesarea Cesarea / Histerectomía	3 4				
Episiotomía No Desgarros No	Extracción manual de placenta SI Placenta Completa SI Hipotonía uterina SI	No No No	Muerte Fetal No SI Parto	Medicación en Parto Anestesia Local Anestesia Reg. Anestesia General Analgesico	Tranquilizante Oxitocina Antibiotico Otra H Ninguna	
Institución que atendió el parto	No. Historia Clínica RN			Necesita remisión?		

Atendio	Medico	Enf	Aux	Partera	Promotor	Otro
Parto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neonato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Recien Nacido No. 1

Sexo	Apgar.	Minuto	Reanimacion al nacer	Vit. K	Peso al Nacer	Edad por Examen Fisico	Peso / EG	EX - Fisico Inmediato
F <input type="radio"/>	1° <input type="text"/>	5° <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> gr.	<input type="text"/> Sem.	Adecuado <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>
M <input type="radio"/>			Tubo orotraqueal? <input type="text"/>	Hemoclasificacion <input type="text"/>	Talla <input type="text"/> cm.		Pequeño <input type="checkbox"/>	Anormal <input type="checkbox"/>
Ind. <input type="radio"/>			<input type="text"/>	Coombs <input type="text"/>			Grande <input type="checkbox"/>	Temp. <input type="text"/>
				Profilaxis oftalm. <input type="text"/>				Per Cef <input type="text"/> cm

TSH <input type="text"/>	Serologia para LUES <input type="text"/>	Vacunas	EX - Fisico PRE - Alta	EX - Neurol al Egreso
		BCG <input type="text"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>
		Polio <input type="text"/>	Anormal <input type="checkbox"/>	Anormal <input type="checkbox"/>
		Hepatitis B <input type="text"/>	Temp. <input type="text"/>	Dudoso <input type="checkbox"/>

Morbilidad	Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas
<input type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Sistema Nervioso Central
<input type="checkbox"/> Enf. de Membrana Hialiana	<input type="checkbox"/> Sistema Respiratorio
<input type="checkbox"/> Broncoaspiracion de Meconio	<input type="checkbox"/> Sistema Cardiovascular
<input type="checkbox"/> Taquipnea Transitoria del RN	<input type="checkbox"/> Sistema Digestivo
<input type="checkbox"/> Bronconeumonia Congenita	<input type="checkbox"/> Sistema Genitourinario
<input type="checkbox"/> Otros SDR	<input type="checkbox"/> Osteomuscular (Luxación congenita de cadera)
<input type="checkbox"/> Sifilis Neonatal	<input type="checkbox"/> Anomalias Cromosomicas
<input type="checkbox"/> Sepsis Neonatal	<input type="checkbox"/> Malformaciones Congenitas Multiples
<input type="checkbox"/> Enterocolitis Necrotizante	
<input type="checkbox"/> Meningitis	
<input type="checkbox"/> Infeccion Perinatal Cronica	
<input type="checkbox"/> Ictericia por ABO	
<input type="checkbox"/> Ictericia por RH	
<input type="checkbox"/> Ictericia Indeterminada	
<input type="checkbox"/> Hemorragia Intraventricular	
<input type="checkbox"/> Otras Hemorragias	
<input type="checkbox"/> Hidrocefalia	
<input type="checkbox"/> Hipoglicemia neonatal	
<input type="checkbox"/> Hipocalcemia	
<input type="checkbox"/> Trastornos Hidroelectroliticos	
<input type="checkbox"/> Convulsiones	
<input type="checkbox"/> Otras	

RN con la Madre	Egreso RN	RN requiere hospitalización	Edad Alta/Traslado	Edad Al Fallecer
Si <input type="checkbox"/>	Sano 1 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	Dias <input type="text"/>	Dias <input type="text"/>
No <input type="checkbox"/>	Traslado 3 <input type="checkbox"/>	Institución donde se hospitaliza <input type="text"/>	Horas <input type="text"/>	Horas <input type="text"/>
	Con pat. 2 <input type="checkbox"/>			
	Fallece 4 <input type="checkbox"/>			

Lactancia en la primera hora de vida <input type="text"/>	Alimentacion
	Pecho <input type="checkbox"/> Mixto <input type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>

Recien Nacido No. 2

Sexo	Apgar.	Minuto	Reanimacion al nacer	Vit. K	Peso al Nacer	Edad por Examen Fisico	Peso / EG	EX - Fisico Inmediato
F <input type="radio"/>	1° <input type="text"/>	5° <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> gr.	<input type="text"/> Sem.	Adecuado <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>
M <input type="radio"/>			Tubo orotraqueal? <input type="text"/>	Hemoclasificacion <input type="text"/>	Talla <input type="text"/> cm.		Pequeño <input type="checkbox"/>	Anormal <input type="checkbox"/>
Ind. <input type="radio"/>			<input type="text"/>	Coombs <input type="text"/>			Grande <input type="checkbox"/>	Temp. <input type="text"/>
				Profilaxis oftalm. <input type="text"/>				Per Cef <input type="text"/> cm

TSH <input type="text"/>	Serologia para LUES <input type="text"/>	Vacunas	EX - Fisico PRE - Alta	EX - Neurol al Egreso
		BCG <input type="text"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>
		Polio <input type="text"/>	Anormal <input type="checkbox"/>	Anormal <input type="checkbox"/>
		Hepatitis B <input type="text"/>	Temp. <input type="text"/>	Dudoso <input type="checkbox"/>

Morbilidad	Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas
<input type="checkbox"/> Enf. de Membrana Hialiana	<input type="checkbox"/> Sistema Nervioso Central
<input type="checkbox"/> Broncoaspiracion de Meconio	<input type="checkbox"/> Sistema Respiratorio
<input type="checkbox"/> Taquipnea Transitoria del RN	<input type="checkbox"/> Sistema Cardiovascular
<input type="checkbox"/> Bronconeumonia Congenita	<input type="checkbox"/> Sistema Digestivo
<input type="checkbox"/> Otros SDR	<input type="checkbox"/> Sistema Genitourinario
<input type="checkbox"/> Sifilis Neonatal	<input type="checkbox"/> Osteomuscular (Luxación congenita de cadera)
<input type="checkbox"/> Sepsis Neonatal	<input type="checkbox"/> Anomalias Cromosomicas
<input type="checkbox"/> Enterocolitis Necrotizante	<input type="checkbox"/> Malformaciones Congenitas Multiples
<input type="checkbox"/> Meningitis	
<input type="checkbox"/> Otras Infecciones	

<input type="checkbox"/> Infeccion Perinatal Cronica		<input type="checkbox"/> Ictericia por ABO	
<input type="checkbox"/> Ictericia por RH		<input type="checkbox"/> Ictericia Indeterminada	
<input type="checkbox"/> Hemorragia Intraventricular		<input type="checkbox"/> Otras Hemorragias	
<input type="checkbox"/> Hidrocefalia		<input type="checkbox"/> Hipoglicemia neonatal	
<input type="checkbox"/> Hipocalcemia		<input type="checkbox"/> Trastornos Hidroelectroliticos	
<input type="checkbox"/> Convulsiones		<input type="checkbox"/> Otras	

<input type="checkbox"/> RN con la Madre <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Egreso RN <input type="checkbox"/> Sano 1 <input type="checkbox"/> Traslado 3 <input type="checkbox"/> Con pat. 2 <input type="checkbox"/> Fallece 4	<input type="checkbox"/> RN requiere hospitalización <input type="text"/> <input type="text"/> Institución donde se hospitaliza	<input type="text"/> Edad Alta/Traslado <input type="text"/> Dias <input type="text"/> Horas	<input type="text"/> Edad Al Fallecer <input type="text"/> Dias <input type="text"/> Horas
--	---	---	--	--

<input type="text"/> Lactancia en la primera hora de vida <input type="text"/>	<input type="text"/> Alimentación <input type="radio"/> Pecho <input type="radio"/> Mixto <input type="radio"/> Artificial
--	---

Puerperio

<input type="text"/> Tiempo de estancia en recuperación <input type="text"/>	<input type="text"/> Atención de puerperio en? <input type="text"/>
--	---

	4 Horas	12 Horas	Al Alta
Temperatura	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pulso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tensión arterial	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Involución uterina	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Loquios	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hemorragia postparto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Manejo HPP	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Transfusión <input type="checkbox"/> Masaje <input type="checkbox"/> Qirúrgico <input type="checkbox"/> Uterotonicos <input type="checkbox"/> Embolización		

<input type="text"/> Consejería anticonceptiva: <input type="text"/>	<input type="text"/> Aplicación vacuna MMR: <input type="text"/>
<input type="text"/> Egreso materno: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Muerte Materna
<input type="text"/> Fecha (d/m/a): <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="radio"/> En embarazo <input type="radio"/> Parto <input type="radio"/> Puerperio

Historia Clínica Materno Perinatal

Las preguntas marcadas con (*) son obligatorias

Nombres Sindy Yuliana		Edad 25 Años	Raza Otra raza ▼	*Peso al iniciar el embarazo (kg) 62	Talla (m) 1.66
Apellidos Moncada Arroyave		Estado Civil Union libre ▼	Ocupacion EMPLEADA	IMC 22.5	
CC/TI 1117525195	Nivel Educativo Técnica ▼	Zona procedencia Urbana ▼	Procedencia	FUM (dd/mm/aaaa) 09 / 04 / 2017 Confiable ▼	
Fecha 01/08/2017	Nivel Socioeconomico Estrato 2 ▼	Edad inicio rel. sexuales 17	Num. compañeros sexuales 2	FUP (dd/mm/aaaa) / /	
Dirección CARRERA 24 A N 3-03 YAPL	Telefono 3155520742	IPS SINERGIA SALUD UNIDAD B	Ciudad/Departamento FLORENCIA CAQUETA	*FPP (dd/mm/aaaa) 14 / 01 / 2018	

Antecedentes Familiares		Antecedentes Personales		Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos																																									
Si	No	Si	No																																										
HTA Crónica	<input type="radio"/>	Tuberculosis	<input type="radio"/>	<div>G = Número de embarazos P = Partos vaginales C = Cesareas A = Abortos (menos de 22 semanas o menos de 500 grs de peso) E = Ectopicos V = Nacidos vivos M = Nacidos muertos con mas de 22 semanas o peso mayor a 500 grs.</div> <div>G 1 P 0 C 0 A 0 E 0 V 0 M 0</div> <table><tr><td>Menarquia</td><td>16</td><td>RPM</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Ciclos</td><td>Regulares ▼</td><td>RCIU</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Planificación Filar</td><td>No ▼</td><td>APP</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Flujo vaginal</td><td>No ▼</td><td>Parto Prematuro</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>ETS</td><td>No ▼</td><td>Gemelar</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Citología último año</td><td>Normal ▼</td><td>Malformaciones</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Colposcopia</td><td>No aplica ▼</td><td>Polihidramnios</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Periodo Inter-genésico</td><td>No aplica ▼</td><td>Oligohidramnios</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Infertilidad</td><td>No ▼</td><td>Emb. Prolongado</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Ttos. de infertilidad</td><td>No ▼</td><td>Amenaza Aborto</td><td>N/A ▼</td></tr></table> <div>Otro, Cual? NIEGA</div>		Menarquia	16	RPM	N/A ▼	Ciclos	Regulares ▼	RCIU	N/A ▼	Planificación Filar	No ▼	APP	N/A ▼	Flujo vaginal	No ▼	Parto Prematuro	N/A ▼	ETS	No ▼	Gemelar	N/A ▼	Citología último año	Normal ▼	Malformaciones	N/A ▼	Colposcopia	No aplica ▼	Polihidramnios	N/A ▼	Periodo Inter-genésico	No aplica ▼	Oligohidramnios	N/A ▼	Infertilidad	No ▼	Emb. Prolongado	N/A ▼	Ttos. de infertilidad	No ▼	Amenaza Aborto	N/A ▼
Menarquia	16	RPM	N/A ▼																																										
Ciclos	Regulares ▼	RCIU	N/A ▼																																										
Planificación Filar	No ▼	APP	N/A ▼																																										
Flujo vaginal	No ▼	Parto Prematuro	N/A ▼																																										
ETS	No ▼	Gemelar	N/A ▼																																										
Citología último año	Normal ▼	Malformaciones	N/A ▼																																										
Colposcopia	No aplica ▼	Polihidramnios	N/A ▼																																										
Periodo Inter-genésico	No aplica ▼	Oligohidramnios	N/A ▼																																										
Infertilidad	No ▼	Emb. Prolongado	N/A ▼																																										
Ttos. de infertilidad	No ▼	Amenaza Aborto	N/A ▼																																										
Diabetes	<input type="radio"/>	Diabetes Mellitus	<input type="radio"/>																																										
Preeclampsia	<input type="radio"/>	Diabetes Gestacional	<input type="radio"/>																																										
Eclampsia	<input type="radio"/>	HTA Crónica	<input type="radio"/>																																										
Gemelares	<input type="radio"/>	Cirugía Pélvico-Uterina	<input type="radio"/>																																										
Cardiopatía	<input type="radio"/>	Preeclampsia	<input type="radio"/>																																										
TBC	<input type="radio"/>	Eclampsia	<input type="radio"/>																																										
Metabólicas	<input type="radio"/>	Hemoglobinopatías	<input type="radio"/>																																										
Autoinmunes	<input type="radio"/>	Alérgicos	<input type="radio"/>																																										
Infecciosas (TBC/HIV,ETS)	<input type="radio"/>	Tabaquismo	<input type="radio"/>																																										
Congénitas	<input type="radio"/>	Antitetánica Previa	<input type="radio"/>																																										
Neoplasias	<input type="radio"/>	Enfermedad Mental	<input type="radio"/>																																										
Epilepsia	<input type="radio"/>	Alcoholismo	<input type="radio"/>																																										
Otro, Cual?		Actividad física excesiva	<input type="radio"/>																																										
ABUELA PATERNA DM		Victima de maltrato	<input type="radio"/>																																										
		Otro, Cual?																																											
		NIEGA																																											

Anamnesis y Evolución

Guardar Respuestas

MC: viene a iniciar el control prenatal quien ahora se encuentra en muy buen estado general, Ingresó tardía por no tener seguridad social, niega cualquier sintomatología de primaria del embarazo, con embarazo de 14.1 ss. por eco de I trimestre que ingresa a control prenatal con embarazo deseado, planeado, aceptado, sin consulta preconcepcional. se le da a conocer IVE según sentencia c-355 estableciendo el derecho de todas las mujeres dentro del territorio nacional a interrumpir voluntariamente su embarazo dentro de tres causales específicas, quien refiere entender, ahora se encuentra en buen estado general, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal, niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*TRAE ECOGRAFIAS: 10/07/2017 eg 13.3 ss para hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, lal normal, fondo de sca vacío, FPP: 14/01/2018*TRAE EXAMENES DE CONTROL PRENATAL: (11/07/2017) hemograma hbg: 12.2 g/dl. hcto: 36.7 %. normal. serología: no reactiva. vih: negativo. toxo lgm: negativo. toxo lgg: positivo. antg hept b: negativo, parcial de orina y urocultivo: negativo. fvf: normal. glucosa: 76mg/dl. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 100/60 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs ritmicos pulmones claros, abd: utero ligeramente elevada de tamaño. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 16.4 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica a la paciente que en el momento los exámenes se encuentran normales con viabilidad fetal por eco, se dan recomendaciones generales, signos de alarma, (dolor pélvico intenso, salida de liquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clinica medilaser florencia caqueta, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiologicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta. ya se enviaron los mnt.

2017-07-25 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 14.3 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. INGRESO TARDIO AL CONTROL PRENATAL "USUARIA REFIERE QUE POR PROBLEMAS CON EL SEGURO NO HABIA SIDO POSIBLE INICIAR EL CONTROL" SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA, MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY Tensa, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUÍÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE Galletas de SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS

SE EXPLORAN ALTERNATIVAS QUE REDUZCAN LA EXPOSICION Y DEMAS SITUACIONES RELATIVAS AL EJERCICIO PLENO DE SU SALUD SEXUAL; SE PROPORCIONA INFORMACION BASICA SOBRE CONCEPTO DE HEPATITIS B, VIAS DE TRANSMISION (SEXUAL, PARENTERAL, MATERNO INFANTIL O PERINATAL), TIPOS DE EXPOSICION, SITUACIONES QUE FACILITAN LA TRANSMISION DE HEPATITIS B, USO ADECUADO DEL CONDON, LO CUAL PERMITIO ACLARAR CONCEPTOS ERRONEOS; SE EXPLICA EN QUE CONSISTE LA PRUEBA Y LAS IMPLICACIONES PERSONALES QUE PUEDE CONducIR EL CONOCIMIENTO DEL ESTADO FRENTE A HEPATITIS B.

Escala del Modelo Biopsicosocial Prenatal (Ministerio de Salud - Universidad del Valle)

Historia Reproductiva		Condiciones Asociadas		Embarazo Actual	
Menos de 16	=1	Qx Ginecología Previa/Ectopico	=1	Hemorragia <= 20 Sem	=1
Edad Entre 16 y 35	=0	Enf. Renal Cronica	=1	Vaginal > 20 Sem	=3
Mas de 35	=2	Diabetes Gestacional	=2	E. Prolongado (41 Sem)	=1
0	=1	Diabetes Mellitus	=3	HTA	=2
Paridad 1 - 4	=0	Enf. Cardiaca	=3	RPM	=2
5 o mas	=2	Enf. Infecciosa Aguda (Bacteriana)	=1	Pollhidramnios	=2
Aborto Habitual/Infertilidad	=1	Enf. Autoimmune	=3	RCIU	=3
Retencion Placentaria	=1	Anemia (Hb < 10 g/L)	=1	Emb. Multiple	=3
Recien Nacido > 4000gr	=1			Mala Presentacion	=3
Recien Nacido < 2500gr	=1			Isoinmunización RH	=3
HTA Inducida por Embarazo	=1				
Emb. Gemelar/Cesarea Previa	=1				
Mortinato/Muerte Neonatal	=1				
T.P. Prolongado/Parto Dificil	=1				
		Sub Total		Sub Total	

Riesgo Psicosocial

Tension Emocional	Llanto fácil, tensión muscular, sobresalto, temblor, no poder quedarse quieta	Ausente	Intenso	2 o más items intensos = 1
Humor Depresivo	Insomnio, falta de interés, no disfruta pasatiempos, depresión, malgenio	Ausente	Intenso	
Sint. Neurovegetativo	Transpiración manos, boca seca, accesos de rubor, palidez, cefalea de tensión	Ausente	Intenso	
Soporte Familiar - Satisfecha con la forma como usted comparte con su familia o compañero	El tiempo	Casi siempre	A veces	2 o más items con nunca = 1
	El espacio	Casi siempre	A veces	
	El dinero	Casi siempre	A veces	
Guardar Respuestas				

Riesgo Biopsicosocial Prenatal (Autor: Herrera JA y colaboradores)

Semana 14 - 27	Bajo <3	Semana 28 - 32	Bajo <3	Semana 33 - 42	Bajo <3
Alto >=3	Total	Alto >=3	Total	Alto >=3	Total

Exámenes Realizados Durante Este Embarazo Antes del Primer Control en Coomeva EPS

Hb mg/dl	VDRL	HIV	Hepatitis B	Citología cervical	Ecografía
Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	

Tamizaje Clínico y de Laboratorio

Grupo y RH A (+)	Coombs ind.		Glicemia en ayunas		O'Sullivan		CTGO									
	Fecha		76 (mgr/dl)		Glicemia pre (mgr/dl)		Primera	Segunda								
Sem 16					Glicemia post (mgr/dl)		Pre	1h	2h	3h	Pre	1h	2h	3h		
Sem 20																
Sem 24																
Sem 28																
Sem 32																
Sem 36																
Curva de glicemia															Roll-Over test	
1 Tri. 2 Tri. 3 Tri.																
Hb 12.2																
HCTO 36.8																
VDRL Negativo																
Urocultivo Neg.																
FTA - ABS																
HIV Neg.																

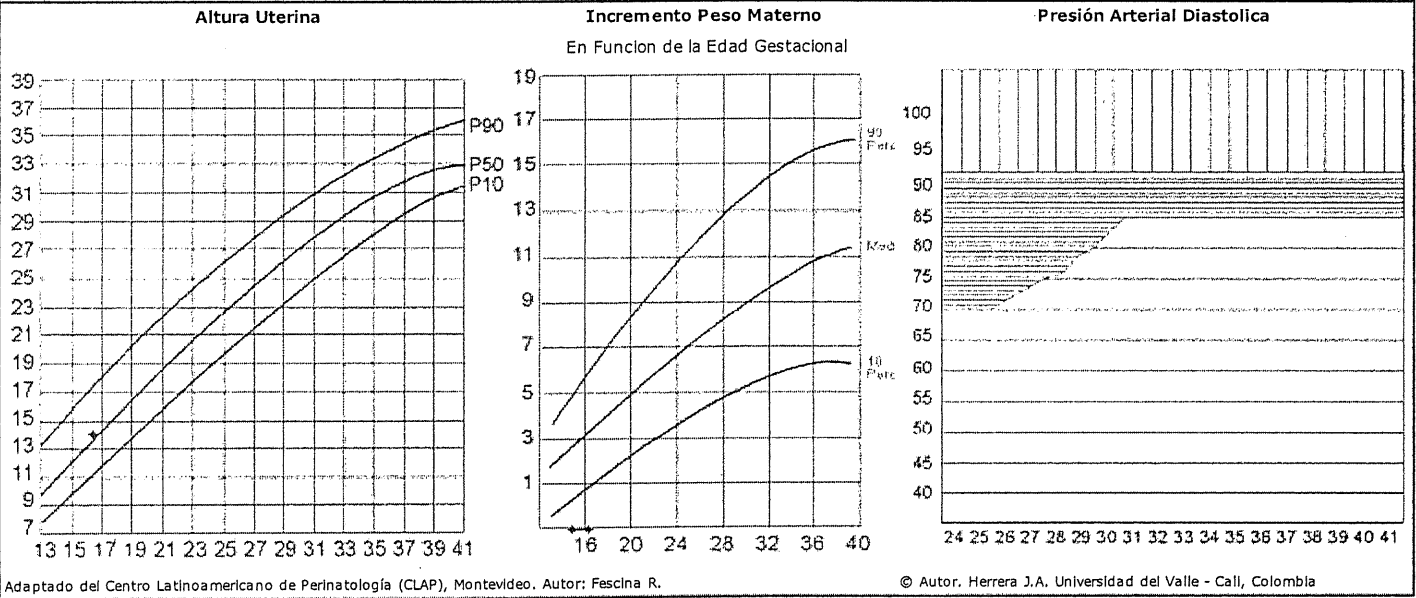
Frotis vaginal	Frotis Normal		
P. Orina	Normal		
Gram de orina fresca			
Hepatitis B (HBs Ag)	Neg.		
Antitetánica	SI		
Citología cervical	Normal		

Eco 1 Tri.	Eco 2 Tri.	Eco 3 Tri.
Edad gestacional según ecografía	Normal	Normal
Correspondencia con la edad gestacional por amenorrea	Polihidramnios	Polihidramnios
Presencia de hematoma	RCIU	RCIU
Sonolucencia nual	Malformacion	Malformacion
Otros marcadores de aneuploidia	Oligohidramnios	Oligohidramnios
	Macrosomia	Macrosomia
	Otras anomalidades	Otras anomalidades
10/07/2017 13.3 ss para hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, ial normal, fondo de sca vacío, FPP: 14/01/2018		

Nota: Colocar el resultado del exámen de laboratorio en el trimestre en el que se realizó

Guardar Respuestas

Control Prenatal	1	2
Código Historia	139707524	139960968
Fechas	25/07/2017	01/08/2017
*Semanas Gestación	15	16.4
*Peso (Kg)	62	62
*Tensión Arterial	100/60	100/60
*Altura Uterina (cm)	0	14
FCF	0	
FCF segundo gemelo		
Presentación Fetal		
Presentación Fetal segundo gemelo		
Movimientos Fetales > 10 cada 12h		
Movimientos Fetales segundo gemelo > 10 cada 12h		
Valoración Cuello Uterino		
Edemas		
Monitoreo Fetal		
Monitoreo Fetal segundo gemelo		
Síntomas premonitorios de eclampsia		
Salud oral		
Responsable	adbasallo	sdcobos
Examen Mamas		
Examen Genitales		



Morbilidades Trazadoras

Diabetes gestacional

Bajo peso

1 - Paciente con riesgo sin tratamiento

Riesgo psicosocial

HPP y/o parto obstruido

1 - Paciente con riesgo sin tratamiento

Morbilidad Materna

☐ Ninguna

☐ Preeclampsia leve

☐ Hipertensión gestacional

☐ Diabetes gestacional

☐ Sífilis

☐ VIH

☐ Hemorragia del primer trimestre

☐ Ruptura prematura de membranas

☐ Sepsis puerperal

☐ Atonia Uterina

☐ CID

☐ Embarazo múltiple

☐ Preeclampsia severa

☐ Eclampsia

☐ Diabetes mellitus previa

☐ Malaria

☐ TBC

☐ Placenta previa

☐ Anemia

☐ Hemorragia postparto

☐ Desgarros perineales

☐ Otras, Cual?

☐ Hipertensión crónica

☐ Preeclampsia severa con Síndrome HELLP

☐ Cardiopatía

☐ Infección urinaria

☐ Hepatitis viral

☐ Amenaza o trabajo de parto prematuro

☐ Abrupto placenta

☐ R.C.I.U.

☐ Placenta retenida

☐ Tromboembolismo pulmonar

Guardar Respuestas

Parto o Aborto

Procedencia

IPS de procedencia

Edad Gestacional

Tamaño Fetal
Corresponde

Si 2 No 1

Inicio

Esp
Ind

Membranas

Int 1
Rot 2

Fecha de Ruptura

Hora

Día

Mes

Presentación

Terminación

Espon. Cesarea 3

Forceps Cesarea / Histerectomia 4

Indicación de parto operatorio o inducido

Orden de nacimiento

Manejo activo del tercer periodo

Partograma

Episiotomía

No Si

Desgarros

No Si

Extracción manual de placenta

Si No

Placenta Completa

Si No

Hipotonía uterina

Si No

Muerte Fetal

No Si Emb.

Si Parto Si Desconocido

Medicación en Parto

Anestesia Local Tranquilizante

Anestesia Reg. Oxitocina

Anestesia General Antibiotico

Analgesico Otra H

Ninguna

Institución que atendió el parto

Nivel de Atención

3° 2° 1° Domic Otro

Atendio Medico Enf Aux Partera Promotor Otro

Parto

Neonato

No. Historia
Clínica RN

Nombre RN

Nombre

Nombre

Necesita remisión?

Institución a donde
se remite

Motivo de la
remisión

Recien Nacido No. 1

Sexo

F M Ind.

Apgar.

1° 5°

Minuto

Reanimacion al nacer

Tubo orotraqueal?

Vit. K

Hemoclasificación

Coombs

Profilaxis oftalm.

Peso al Nacer

Talla

Edad por Examen Fisico

Sem.

Peso / EG

Adecuado Pequeño Grande

EX - Fisico Inmediato

Normal Anormal

Temp. Per Cef

TSH

Serologia para LUES

Vacunas

BCG Polio Hepatitis B

EX - Fisico PRE - Alta

Normal Anormal Temp.

EX - Neurol al Egreso

Normal Anormal Dudoso

Morbilidad

Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas

<input type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Enf. de Membrana Hialiana	<input type="checkbox"/> Sistema Nervioso Central	<input type="checkbox"/> Sistema Respiratorio
<input type="checkbox"/> Broncoaspiracion de Meconio	<input type="checkbox"/> Taquipnea Transitoria del RN	<input type="checkbox"/> Sistema Cardiovascular	<input type="checkbox"/> Sistema Digestivo
<input type="checkbox"/> Bronconeumonia Congenita	<input type="checkbox"/> Otros SDR	<input type="checkbox"/> Sistema Genitourinario	<input type="checkbox"/> Osteomuscular (Luxación congenita de cadera)
<input type="checkbox"/> Sifilis Neonatal	<input type="checkbox"/> Sepsis Neonatal	<input type="checkbox"/> Anomalias Cromosomicas	<input type="checkbox"/> Malformaciones Congenitas Multiples
<input type="checkbox"/> Entero Colitis Necrotizante	<input type="checkbox"/> Meningitis		
<input type="checkbox"/> Otras Infrecciones	<input type="checkbox"/> Infeccion Perinatal Cronica		
<input type="checkbox"/> Ictericia por ABO	<input type="checkbox"/> Ictericia por RH		
<input type="checkbox"/> Ictericia Indeterminada	<input type="checkbox"/> Hemorragia Intraventricular		
<input type="checkbox"/> Otras Hemorragias	<input type="checkbox"/> Hidrocefalia		
<input type="checkbox"/> Hipoglicemia neonatal	<input type="checkbox"/> Hipocalcemia		
<input type="checkbox"/> Trastornos Hidroelectroliticos	<input type="checkbox"/> Convulsiones		
<input type="checkbox"/> Otras			

RN con la Madre Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Egreso RN Sano 1 <input type="checkbox"/> Traslado 3 <input type="checkbox"/> Con pat. 2 <input type="checkbox"/> Fallece 4 <input type="checkbox"/>	RN requiere hospitalización <input type="text"/> Institución donde se hospitaliza <input type="text"/>	Edad Alta/Traslado Días <input type="text"/> Horas <input type="text"/>	Edad Al Fallecer Días <input type="text"/> Horas <input type="text"/>
Lactancia en la primera hora de vida <input type="text"/>		Alimentacion Pecho <input type="checkbox"/> Mixto <input type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>		

Recien Nacido No. 2

Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ind. <input type="checkbox"/>	Apgar. 1° <input type="text"/> 5° <input type="text"/>	Minuto <input type="text"/>	Reanimacion al nacer <input type="text"/> Tubo orotraqueal? <input type="text"/>	Vit. K <input type="text"/> Hemoclasificacion <input type="text"/> Coombs <input type="text"/> Profilaxis oftalm. <input type="text"/>	Peso al Nacer <input type="text"/> gr. Talla <input type="text"/> cm	Edad por Examen Fisico <input type="text"/> Sem.	Peso / EG Adecuado <input type="checkbox"/> Pequeño <input type="checkbox"/> Grande <input type="checkbox"/>	EX - Fisico Inmediato Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/> Temp. <input type="text"/> Per Cef <input type="text"/> cm
TSH <input type="text"/>	Serologia para LUES <input type="text"/>	Vacunas BCG <input type="text"/> Polio <input type="text"/> Hepatitis B <input type="text"/>		EX - Fisico PRE - Alta Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/> Temp. <input type="text"/>		EX - Neurol al Egreso Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/> Dudoso <input type="checkbox"/>		

Morbilidad	Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas
<input type="checkbox"/> Enf. de Membrana Hialiana	<input type="checkbox"/> Sistema Nervioso Central
<input type="checkbox"/> Broncoaspiracion de Meconio	<input type="checkbox"/> Sistema Respiratorio
<input type="checkbox"/> Taquipnea Transitoria del RN	<input type="checkbox"/> Sistema Cardiovascular
<input type="checkbox"/> Bronconeumonia Congenita	<input type="checkbox"/> Sistema Digestivo
<input type="checkbox"/> Otros SDR	<input type="checkbox"/> Sistema Genitourinario
<input type="checkbox"/> Sifilis Neonatal	<input type="checkbox"/> Osteomuscular (Luxación congenita de cadera)
<input type="checkbox"/> Sepsis Neonatal	<input type="checkbox"/> Anomalias Cromosomicas
<input type="checkbox"/> Entero Colitis Necrotizante	<input type="checkbox"/> Malformaciones Congenitas Multiples
<input type="checkbox"/> Meningitis	
<input type="checkbox"/> Otras Infrecciones	
<input type="checkbox"/> Infeccion Perinatal Cronica	
<input type="checkbox"/> Ictericia por ABO	
<input type="checkbox"/> Ictericia por RH	
<input type="checkbox"/> Ictericia Indeterminada	
<input type="checkbox"/> Hemorragia Intraventricular	
<input type="checkbox"/> Otras Hemorragias	
<input type="checkbox"/> Hidrocefalia	
<input type="checkbox"/> Hipoglicemia neonatal	
<input type="checkbox"/> Hipocalcemia	
<input type="checkbox"/> Trastornos Hidroelectroliticos	
<input type="checkbox"/> Convulsiones	
<input type="checkbox"/> Otras	

RN con la Madre Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Egreso RN Sano 1 <input type="checkbox"/> Traslado 3 <input type="checkbox"/> Con pat. 2 <input type="checkbox"/> Fallece 4 <input type="checkbox"/>	RN requiere hospitalización <input type="text"/> Institución donde se hospitaliza <input type="text"/>	Edad Alta/Traslado Días <input type="text"/> Horas <input type="text"/>	Edad Al Fallecer Días <input type="text"/> Horas <input type="text"/>
Lactancia en la primera hora de vida <input type="text"/>		Alimentacion Pecho <input type="checkbox"/> Mixto <input type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>		

Puerperio

Tiempo de estancia en recuperacion <input type="text"/>	Atencion de puerperio en? <input type="text"/>
<input type="text"/> 4 Horas <input type="text"/> 12 Horas <input type="text"/> Al Alta	

Tensión arterial		
Involución uterina	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Loquios	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hemorragia postparto	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Manejo HPP	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Transfusión <input type="checkbox"/> Masaje <input type="checkbox"/> Quirúrgico <input type="checkbox"/> Uterotonicos <input type="checkbox"/> Embolización	

Consejería anticonceptiva: <input type="text"/>	Aplicación vacuna MMR: <input type="text"/>
Egreso materno: <input type="text"/>	Muerte Materna En embarazo <input type="radio"/> Parto <input checked="" type="radio"/> Puerperio
Fecha (d/m/a): <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	

Coombs ind.	Fecha	Glicemia en ayunas 76 (mgr/dl)	O'Sullivan Glicemia pre (mgr/dl) Glicemia post (mgr/dl) Fecha Result. / /	CTGO							
Sem 16				Primera				Segunda			
Sem 20				Pre	1h	2h	3h	Pre	1h	2h	3h
Sem 24		2da glicemia (mgr/dl)		Glicemia (mgr/dl)							
Sem 28				Fecha Result.	/	/			/	/	
Sem 32											
Sem 36											

Curva de glicemia Roll-Over test

	1 Tri.	2 Tri.	3 Tri.		1 Tri.	2 Tri.	3 Tri.
Hb	12.2			Urocultivo	Neg.		
HCTO	36.8			FTA - ABS			
VDRL	Negativo			HIV	Neg.		
Frotis vaginal	Frotis Normal			Hepatitis B (HBs Ag)	Neg.		
P. Orina	Normal			Antitetánica	SI		
Gram de orina fresca				Citología cervical	Normal		

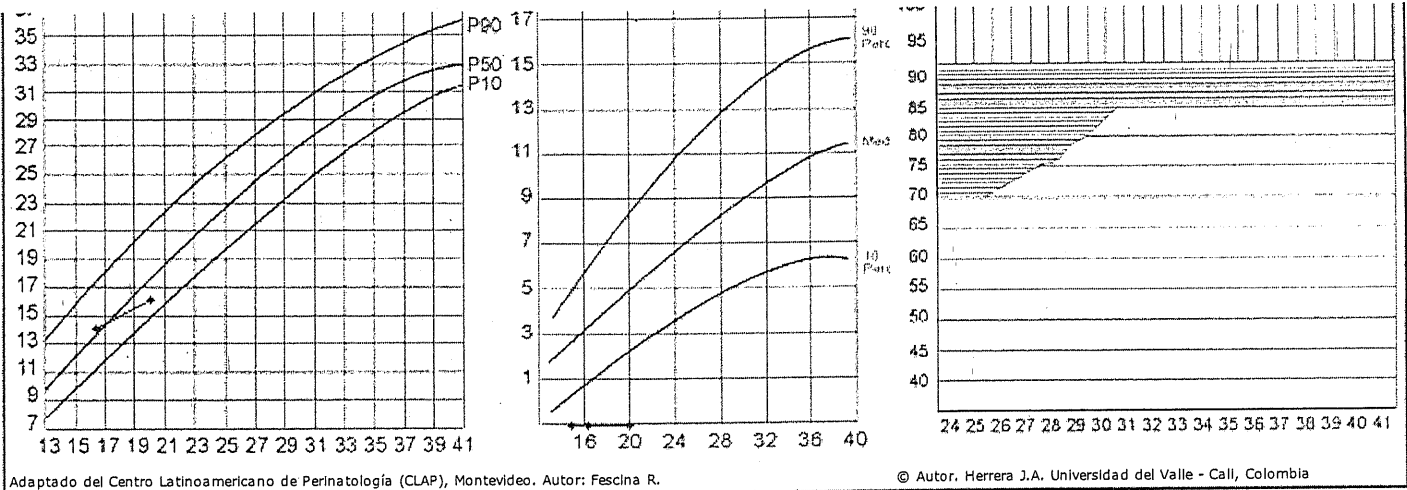
Eco 1 Tri.	Eco 2 Tri.	Eco 3 Tri.
Edad gestacional según ecografía	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Normal
Correspondencia con la edad gestacional por amenorrea	<input type="checkbox"/> Polihidramnios	<input type="checkbox"/> Polihidramnios
Presencia de hematoma	<input type="checkbox"/> RCIU	<input type="checkbox"/> RCIU
Sonolucencia nucal	<input type="checkbox"/> Malformacion	<input type="checkbox"/> Malformacion
Otros marcadores de aneuploidia	<input type="checkbox"/> Oligohidramnios	<input type="checkbox"/> Oligohidramnios
	<input type="checkbox"/> Macrosomia	<input type="checkbox"/> Macrosomia
	<input type="checkbox"/> Otras anomalidades	<input type="checkbox"/> Otras anomalidades
10/07/2017 13.3 ss para hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, lal normal, fondo de sca vacio, FPP: 14/01/2018		

Nota: Colocar el resultado del examen de laboratorio en el trimestre en el que se realizó

Guardar Respuestas

Control Prenatal	1	2	3
Código Historia	139707524	139960968	140848175
Fechas	25/07/2017	01/08/2017	30/08/2017
*Semanas Gestación	15	16.4	20
*Peso (Kg)	62	62	62
*Tensión Arterial	100/60	100/60	100/60
*Altura Uterina (cm)	0	14	16
FCF	0		
FCF segundo gemelo			
Presentación Fetal			
Presentación Fetal segundo gemelo			
Movimientos Fetales > 10 cada 12h			
Movimientos Fetales segundo gemelo > 10 cada 12h			
Valoración Cuello Uterino			
Edemas			
Monitoreo Fetal			
Monitoreo Fetal segundo gemelo			
Síntomas premonitorios de eclampsia			
Salud oral			
Responsable	adbasallo	sdcobos	adbasallo
Examen Mamas			
Examen Genitales			

Altura Uterina	Incremento Peso Materno	Presión Arterial Diastolica
En Funcion de la Edad Gestacional		



Morbilidades Trazadoras

Preeclampsia	1 - Con riesgo sin tratamiento	
Parto prematuro		
Diabetes gestacional		
Bajo peso	1 - Paciente con riesgo sin tratamiento	
Riesgo psicosocial		
HPP y/o parto obstruido	1 - Paciente con riesgo sin tratamiento	

Morbilidad Materna

<input type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Embarazo múltiple	<input type="checkbox"/> Hipertensión crónica
<input type="checkbox"/> Preeclampsia leve	<input type="checkbox"/> Preeclampsia severa	<input type="checkbox"/> Preeclampsia severa con Síndrome HELLP
<input type="checkbox"/> Hipertensión gestacional	<input type="checkbox"/> Eclampsia	<input type="checkbox"/> Cardiopatía
<input type="checkbox"/> Diabetes gestacional	<input type="checkbox"/> Diabetes mellitus previa	<input type="checkbox"/> Infección urinaria
<input type="checkbox"/> Sífilis	<input type="checkbox"/> Malaria	<input type="checkbox"/> Hepatitis viral
<input type="checkbox"/> VIH	<input type="checkbox"/> TBC	<input type="checkbox"/> Amenaza o trabajo de parto prematuro
<input type="checkbox"/> Hemorragia del primer trimestre	<input type="checkbox"/> Placenta previa	<input type="checkbox"/> Abruption placenta
<input type="checkbox"/> Ruptura prematura de membranas	<input type="checkbox"/> Anemia	<input type="checkbox"/> R.C.I.U.
<input type="checkbox"/> Sepsis puerperal	<input type="checkbox"/> Hemorragia postparto	<input type="checkbox"/> Placenta retenida
<input type="checkbox"/> Atonia Uterina	<input type="checkbox"/> Desgarros perineales	<input type="checkbox"/> Tromboembolismo pulmonar
<input type="checkbox"/> CID	<input type="checkbox"/> Otras, Cual?	

Guardar Respuestas

Parto o Aborto

Procedencia	Edad Gestacional	Tamaño Fetal Corresponde	Inicio Esp Ind	Membranas Int 1 Rot 2	Fecha de Ruptura Hora Día Mes	Presentación
IPS de procedencia		Si 2 No 1				
Terminación Espont. Forceps Indicación de parto operatorio o inducido	Cesarea Cesarea / Histerectomía	3 4		Orden de nacimiento	Manejo activo del tercer periodo Partograma	
Episiotomía No Desgarros No	Extracción manual de placenta Si Placenta Completa Hipotonía uterina Si	Muerte Fetal No Si Parto Si Emb. Si Desconocido	Medicación en Parto Anestesia Local Anestesia Reg. Anestesia General Analgesico	Tranquilizante Oxitocina Antibiótico Otra H Ninguna		
Institución que atendió el parto Nivel de Atención 3° 2° 1° Domic Otro	No. Historia Clínica RN Nombre RN	Necesita remisión? Institución a donde se remite Motivo de la				

Atendio Medico Enf Aux Partera Promotor Otro							Nombre	remisión	
Parto							Nombre		
Neonato									

Recien Nacido No. 1

Sexo F M Ind.	Apgar. 1° 5° Minuto	Reanimacion al nacer Tubo orotraqueal?	Vit. K Hemoclasificacion Coombs Profilaxis oftalm.	Peso al Nacer Talla	Edad por Examen Fisico Sem.	Peso / EG Adecuado Pequeño Grande	EX - Fisico Inmediato Normal Anormal Temp. Per Cef
TSH	Serologia para LUES		Vacunas BCG Polio Hepatitis B	EX - Fisico PRE - Alta Normal Anormal Temp.		EX - Neurol al Egreso Normal Anormal Dudoso	
Morbilidad Ninguna Enf. de Membrana Hialiana Broncoaspiracion de Meconio Taquipnea Transitoria del RN Bronconeumonia Congenita Otros SDR Sifilis Neonatal Sepsis Neonatal Enterocolitis Necrotizante Meningitis Otras Infecciones Infeccion Perinatal Cronica Ictericia por ABO Ictericia por RH Ictericia Indeterminada Hemorragia Intraventricular Otras Hemorragias Hidrocefalia Hipoglicemia neonatal Hipocalcemia Trastornos Hidroelectroliticos Convulsiones Otras				Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas Sistema Nervioso Central Sistema Respiratorio Sistema Cardiovascular Sistema Digestivo Sistema Genitourinario Osteomuscular (Luxación congenita de cadera) Anomalias Cromosomicas Malformaciones Congenitas Multiples			
RN con la Madre Si No	Egreso RN Sano 1 Traslado 3 Con pat. 2 Fallece 4		RN requiere hospitalización Institución donde se hospitaliza		Edad Alta/Traslado Dias Horas		Edad Al Fallecer Dias Horas
Lactancia en la primera hora de vida				Alimentacion Pecho Mixto Artificial			

Recien Nacido No. 2

Sexo F M Ind.	Apgar. 1° 5° Minuto	Reanimacion al nacer Tubo orotraqueal?	Vit. K Hemoclasificacion Coombs Profilaxis oftalm.	Peso al Nacer Talla	Edad por Examen Fisico Sem.	Peso / EG Adecuado Pequeño Grande	EX - Fisico Inmediato Normal Anormal Temp. Per Cef
TSH	Serologia para LUES		Vacunas BCG Polio Hepatitis B	EX - Fisico PRE - Alta Normal Anormal Temp.		EX - Neurol al Egreso Normal Anormal Dudoso	
Morbilidad Enf. de Membrana Hialiana Broncoaspiracion de Meconio Taquipnea Transitoria del RN Bronconeumonia Congenita Otros SDR Sifilis Neonatal Sepsis Neonatal Enterocolitis Necrotizante				Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas Sistema Nervioso Central Sistema Respiratorio Sistema Cardiovascular Sistema Digestivo Sistema Genitourinario Osteomuscular (Luxación congenita de cadera) Anomalias Cromosomicas Malformaciones Congenitas Multiples			

<input type="checkbox"/> Ictericia por RH		<input type="checkbox"/> Ictericia indeterminada	
<input type="checkbox"/> Hemorragia Intraventricular		<input type="checkbox"/> Otras Hemorragias	
<input type="checkbox"/> Hidrocefalia		<input type="checkbox"/> Hipoglicemia neonatal	
<input type="checkbox"/> Hipocalcemia		<input type="checkbox"/> Trastornos Hidroelectroliticos	
<input type="checkbox"/> Convulsiones		<input type="checkbox"/> Otras	

RN con la Madre	Egreso RN	RN requiere hospitalización	Edad Alta/Traslado	Edad Al Fallecer
Si <input type="radio"/>	Sano 1 <input type="radio"/> Traslado 3 <input type="radio"/>	<input type="text"/>	Dias <input type="text"/>	Dias <input type="text"/>
No <input type="radio"/>	Con pat. 2 <input type="radio"/> Fallece 4 <input type="radio"/>	Institución donde se hospitaliza	Horas <input type="text"/>	Horas <input type="text"/>

Lactancia en la primera hora de vida <input type="text"/>	Alimentacion
	Pecho <input type="radio"/> Mixto <input type="radio"/> Artificial <input type="radio"/>

Puerperio

Tiempo de estancia en recuperación	Atención de puerperio en?		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

	4 Horas	12 Horas	Al Alta
Temperatura	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pulso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tensión arterial	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Involución uterina	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Loquios	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hemorragia postparto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Manejo HPP	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Transfusión		
	<input type="checkbox"/> Masaje <input type="checkbox"/> Qirúrgico		
	<input type="checkbox"/> Uterotonicos <input type="checkbox"/> Embolización		

Consejería anticonceptiva:	Aplicación vacuna MMR:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Egreso materno: <input type="text"/>	Muerte Materna
Fecha (d/m/a): <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	En embarazo <input type="radio"/> Parto <input type="radio"/> Puerperio <input type="radio"/>

Historia Clínica Materno Perinatal

Las preguntas marcadas con (*) son obligatorias

Nombres Sindy Yuliana		Edad 25 Años	Raza Otra raza	*Peso al iniciar el embarazo (kg) 62	Talla (m) 1.66
Apellidos Moncada Arroyave		Estado Civil Union libre	Ocupacion EMPLEADA	IMC 22.5	
CC/TI 1117525195	Nivel Educativo Técnica	Zona procedencia Urbana	Procedencia	FUM (dd/mm/aaaa) 09 / 04 / 2017 Confiable	
Fecha 01/09/2017	Nivel Socioeconomico Estrato 2	Edad inicio rel. sexuales 17	Num. compañeros sexuales 2	FUP (dd/mm/aaaa) / /	
Direccion CARRERA 24 A N 3-03 YAPL	Telefono 3155520742	IPS SINERGIA SALUD UNIDAD B	Ciudad/Departamento FLORENCIA CAQUETA	*FPP (dd/mm/aaaa) 14 / 01 / 2018	

Antecedentes Familiares		Antecedentes Personales		Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos	
SI	No	SI	No		
HTA Crónica		Tuberculosis		G = Número de embarazos P = Partos vaginales C = Cesareas A = Abortos (menos de 22 semanas o menos de 500 grs de peso) E = Ectopicos V = Nacidos vivos M = Nacidos muertos con mas de 22 semanas o peso mayor a 500 grs.	
Diabetes		Diabetes Mellitus		G 1 P 0 C 0 A 0 E 0 V 0 M 0	
Preeclampsia		Diabetes Gestacional		Menarquia 16	
Eclampsia		HTA Crónica		Ciclos Regulares	
Gemelares		Cirugía Pélvico-Uterina		Planificación Fiar No	
Cardiopatía		Preeclampsia		Flujo vaginal No	
TBC		Eclampsia		ETS No	
Metabólicas		Hemoglobinopatías		Citología último año Normal	
Autoinmunes		Alérgicos		Colposcopia No aplica	
Infecciosas (TBC/HIV,ETS)		Tabaquismo		Periodo Inter-genésico No aplica	
Congénitas		Antitetánica Previa		Infertilidad No	
Neoplasias		Enfermedad Mental		Ttos. de Infertilidad No	
Epilepsia		Alcoholismo		RPM N/A	
Otro, Cual?		Actividad física excesiva		RCIU N/A	
ABUELA PATERNA DM		Víctima de maltrato		APP N/A	
		Otro, Cual?		Parto Prematuro N/A	
		NIEGA		Gemelar N/A	
				Malformaciones N/A	
				Polihidramnios N/A	
				Oligohidramnios N/A	
				Emb. Prolongado N/A	
				Amenaza Aborto N/A	
				Otro, Cual?	
				NIEGA	

Anamnesis y Evolución

Guardar Respuestas

MC: paciente quien ingresa con su esposo a control prenatal refiere que ha estado muy bien asintomática, tolerando al vía orla, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal, percibe los movimientos fetales, niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*CPN: 3. Ya recibió dos dosis del esquema de vacunación. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 100/50 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs ritmicos pulmones claros, abd: utero gravidio au. 20 cm, feto único vivo flotante FCF: 158 x minto. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 21 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO FLOTANTE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica que ahora se encuentra con crecimiento fetal por AU y con viabilidad fetal por presenencia de frecuencia cardiaca fetal, se da ordenamientos para exámenes de II trimestre y ecografía de control. se dan recomendaciones generales, signos de alarma, (dolor pélvico, salida de liquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea visión de luces, estrellitas, piticos por los oídos, disminución o pérdidas de movimientos fetales, epigastralgia, edema en ples manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se le enseña técnicas de amamantamiento, se le hace asesoría para toma de vih de III trimestre, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser Florencia Caquetá, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiológicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta.

2017-08-30 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 20 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERIA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MAS RESPONSABLE Y MAS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FISICOS Y PSICOLOGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA, MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VOMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILASER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS I DOSISI DE TD 25/07/17 INFLUENZA Y SEGUNDA DOSIS DE TD 25/08/17 ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE, SE

2017-08-01 por SDCOBOS

MC: viene a iniciar el control prenatal quien ahora se encuentra en muy buen estado general, ingresa tardía por no tener seguridad social, niega cualquier sintomatología de primaria del embarazo, con embarazo de 14.1 ss. por eco de I trimestre que ingresa a control prenatal con embarazo deseado, planeado, aceptado, sin consulta preconcepcional. se le da a conocer IVE según sentencia c-355 estableciendo el derecho de todas las mujeres dentro del territorio nacional a interrumpir voluntariamente su embarazo dentro de tres causales específica, quien refiere entender, ahora se encuentra en buen estado general, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal. niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*TRAE ECOGRAFIAS: 10/07/2017 eg 13.3 ss para hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, ial normal, fondo de sca vacío, FPP: 14/01/2018*TRAE EXAMENES DE CONTRO PRENATAL: (11/07/2017) hemograma hbg: 12.2 g/dl. hcto: 36.7 %. normal. serología: no reactiva. vih: negativo, toxo lgm: negativo. toxo igg: positivo, antg hept b: negativo, parcial de orina y urocultivo: negativo. ffv: normal. glucosa: 76mg/dl. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 100/60 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs ritmicos pulmones claros, abd: utero ligeramente elevada de tamaño. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian perdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 16.4 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica a la paciente que en el momento los exámenes se encuentran normales con viabilidad fetal por eco, se dan recomendaciones generales, signos de alarma, (dolor pélvico intenso, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser florencia caqueta, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiologicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta. ya se enviaron los mnt.

2017-07-25 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 14.3 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. INGRESO TARDIO AL CONTROL PRENATAL "USUARIA REFIERE QUE POR PROBLEMAS CON EL SEGURO NO HABIA SIDO POSIBLE INICIAR EL CONTROL" SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VOMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILARSER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. SE LE ASIGNA CITA CON MEDICO REB ,NUTRICION, PSICOLOGIA, ODONTOLOGIA. PRETEST HEPATITIS B: USUARIA DE 21 AÑOS, SE PRESENTA SOLA A LA ASESORIA PRE- TEST PARA LA TOMA DEL EXAMEN DE HEPATITIS B. SE EVALUA LAS SITUACIONES DE EXPOSICION AL VIRUS, LOS CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD (INDIVIDUAL Y COLECTIVO) Y LOS REQUERIMIENTOS DIFERENCIALES FRENTE A LAS ENFERMEDADES Y CIRCUNSTANCIAS QUE AFECTAN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. LA CONSULTANTE REFLEXIONA Y ANALIZA LAS CONDICIONES PERSONALES QUE LA HACEN VULNERABLE A L INFECCION POR HEPATITIS B Y SE EXPLORAN ALTERNATIVAS QUE REDUZCAN LA EXPOSICION Y DEMAS SITUACIONES RELATIVAS AL EJERCICIO PLENO DE SU SALUD SEXUAL; SE PROPORCIONA INFORMACION BASICA SOBRE CONCEPTO DE HEPATITIS B, VIAS DE TRANSMISION (SEXUAL, PARENTERAL, MATERNO INFANTIL O PERINATAL), TIPOS DE EXPOSICION, SITUACIONES QUE FACILITAN LA TRANSMISION DE HEPATITIS B, USO ADECUADO DEL CONDON, LO CUAL PERMITIO ACLARAR CONCEPTOS ERRONEOS; SE EXPLICA EN QUE CONSISTE LA PRUEBA Y LAS IMPLICACIONES PERSONALES QUE PUEDE CONducIR EL CONOCIMIENTO DEL ESTADO FRENTE A HEPATITIS B.

Escala del Modelo Biopsicosocial Prenatal (Ministerio de Salud - Universidad del Valle)

Historia Reproductiva		Condiciones Asociadas		Embarazo Actual				
Edad	Menos de 16	=1	Qx Ginecología Previa/Ectopico	=1	No			
	Entre 16 y 35	=0		Enf. Renal Cronica	=1	No		
	Mas de 35	=2			Diabetes Gestacional	=2	No	
Paridad	0	=1	Diabetes Mellitus	=3		No		
	1 - 4	=0		Enf. Cardiaca	=3	No		
	5 o mas	=2	Enf. Infecciosa Aguda (Bacteriana)		=1	No		
Aborto Habitual/Infertilidad		=1		Enf. Autoimmune	=3	No		
	Retencion Placentaria	=1	Anemia (Hb < 10 g/L)		=1	No		
Recien Nacido > 4000gr	=1	Sub Total		0				
Recien Nacido < 2500gr	=1		14 - 27	28 - 32	33 - 42			
HTA Inducida por Embarazo	=1							
Emb. Gemelar/Cesarea Previa	=1							
Mortinato/Muerte Neonatal	=1							
T.P. Prolongado/Parto Dificil	=1							

Embarazo Actual				
Hemorragia <= 20 Sem	=1	No		
Vaginal > 20 Sem	=3	No		
E. Prolongado (41 Sem)	=1			
HTA	=2	No		
RPM	=2	No		
Polihidramnios	=2	No		
RCIU	=3	No		
Emb. Multiple	=3	No		
Mala Presentacion	=3			
Isoinmunización RH	=3	No		
Sub Total	0			
	14 - 27	28 - 32	33 - 42	

Riesgo Psicosocial

Tension Emocional	Llanto fácil, tensión muscular, sobresalto, temblor, no poder quedarse quieta		<input checked="" type="radio"/> Ausente	<input type="radio"/> Intenso	2 o más ítems Intensos = 1
Humor Depresivo	Insomnio, falta de interés, no disfruta pasatiempos, depresión, malgenio		<input checked="" type="radio"/> Ausente	<input type="radio"/> Intenso	
Sint. Neurovegetativo	Transpiración manos, boca seca, accesos de rubor, palidez, cefalea de tensión		<input checked="" type="radio"/> Ausente	<input type="radio"/> Intenso	0
Soporte Familiar - Satisfecha con la forma como usted comparte con su familia o compañero	El tiempo	<input checked="" type="radio"/> Casi siempre	<input type="radio"/> A veces	<input type="radio"/> Nunca	2 o más ítems con nunca = 1
	El espacio	<input checked="" type="radio"/> Casi siempre	<input type="radio"/> A veces	<input type="radio"/> Nunca	
	El dinero	<input checked="" type="radio"/> Casi siempre	<input type="radio"/> A veces	<input type="radio"/> Nunca	
<div>Guardar Respuestas</div>					

Riesgo Biopsicosocial Prenatal (Autor: Herrera JA y colaboradores)

Semana 14 - 27	Bajo <3	Semana 28 - 32	Bajo <3	Semana 33 - 42	Bajo <3
----------------	---------	----------------	---------	----------------	---------

Alto >=3 Total 1

Alto >=3 Total

Alto >=3 Total

Exámenes Realizados Durante Este Embarazo Antes del Primer Control en Coomeva EPS

Hb mg/dl	VDRL	HIV	Hepatitis B	Citología cervical	Ecografía
Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	

Tamizaje Clínico y de Laboratorio

Grupo y RH A (+)				
Coombs Ind.	Fecha		O'Sullivan	CTGO
Sem 16		Glicemia en ayunas 76 (mgr/dl)	Glicemia pre (mgr/dl)	Primera
Sem 20			Glicemia post (mgr/dl)	Segunda
Sem 24		2da glicemia (mgr/dl)	Fecha Result.	Pre 1h 2h 3h
Sem 28				
Sem 32				
Sem 36				

Curva de glicemia Roll-Over test

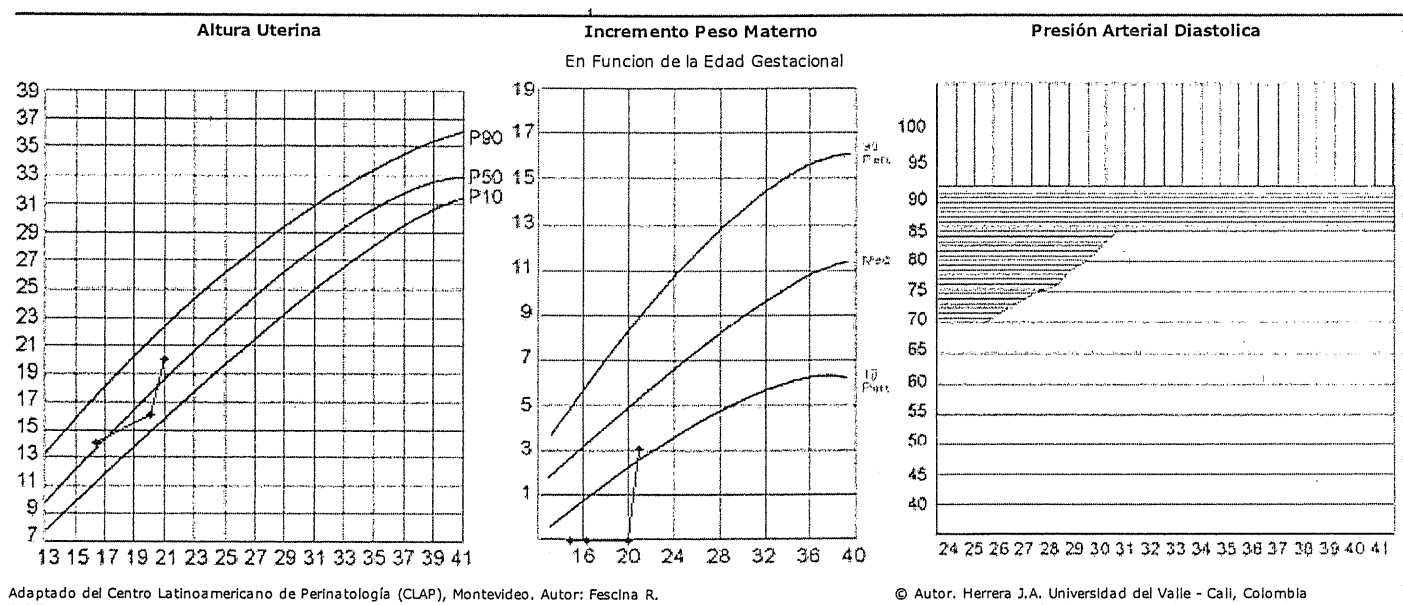
	1 Tri.	2 Tri.	3 Tri.		1 Tri.	2 Tri.	3 Tri.
Hb	12.2			Urocultivo	Neg.		
HCTO	36.8			FTA - ABS			
VDRL	Negativo			HIV	Neg.		
Frotis vaginal	Frotis Normal			Hepatitis B (HBs Ag)	Neg.		
P. Orina	Normal			Antitétanica	SI		
Gram de orina fresca				Citología cervical	Normal		

Eco 1 Tri.	Eco 2 Tri.	Eco 3 Tri.
Edad gestacional según ecografía	Normal	Normal
Correspondencia con la edad gestacional por amenorrea	Polihidramnios	Polihidramnios
Presencia de hematoma	RCIU	RCIU
Sonolucencia nual	Malformacion	Malformacion
Otros marcadores de aneuploidia	Oligohidramnios	Oligohidramnios
	Macrosomia	Macrosomia
	Otras anormalidades	Otras anormalidades
10/07/2017 13.3 ss para hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, ial normal, fondo de sca vacío, FPP: 14/01/2018		

Nota: Colocar el resultado del examen de laboratorio en el trimestre en el que se realizó

Guardar Respuestas

Control Prenatal	1	2	3	4
Código Historia	139707524	139960968	140848175	140925831
Fechas	25/07/2017	01/08/2017	30/08/2017	01/09/2017
*Semanas Gestación	15	16.4	20	21
*Peso (Kg)	62	62	62	65
*Tensión Arterial	100/60	100/60	100/60	100/50
*Altura Uterina (cm)	0	14	16	20
FCF	0			158
FCF segundo gemelo				
Presentación Fetal				No aplica
Presentación Fetal segundo gemelo				
Movimientos Fetales > 10 cada 12h				SI
Movimientos Fetales segundo gemelo > 10 cada 12h				
Valoración Cuello Uterino				no
Edemas				no
Monitoreo Fetal				
Monitoreo Fetal segundo gemelo				
Síntomas premonitores de eclampsia				No



Parto o Aborto

Procedencia

IPS de procedencia

Edad Gestacional

Tamaño Fetal

Corresponde

Si ☐ 2 No ☐ 1

Inicio

Esp ☐ Ind ☐

Membranas

Int 1 ☐ Rot 2 ☐

Fecha de Ruptura

Hora

Dia

Mes

Presentación

Terminacion

Espons. ☐ Cesarea ☐ 3

Forceps ☐ Cesarea / Histerectomia ☐ 4

Indicación de parto operatorio o inducido

Orden de nacimiento

Manejo activo del tercer periodo

Partograma

Episiotomia

No ☐ Si ☐

Desgarros

No ☐ Si ☐

Extracción manual de placenta

Si ☐ No ☐

Placenta Completa

Si ☐ No ☐

Hipotonía uterina

Si ☐ No ☐

Muerte Fetal

No ☐ Si ☐

Emb.

Si ☐ Desconocido ☐

Medicacion en Parto

Anestesia Local ☐ Tranquilizante ☐

Anestesia Reg. ☐ Oxitocina ☐

Anestesia General ☐ Antibiotico ☐

Analgesico ☐ Otra H ☐

Ninguna ☐

<https://www.ciklos.com.co/ciklos/php/vista/atencion/imprimirMaternoPerinatal.php>

4/6

Institución que atendió el parto					No. Historia Clínica RN		Necesita remisión?	
Nivel de Atención					Nombre RN		Institución a donde se remite	
3° 2° 1° Domic Otro					Nombre		Motivo de la remisión	
Atendio Parto Neonato					Nombre			
Medico Enf Aux Partera Promotor Otro								

Recien Nacido No. 1

Sexo	Apgar.	Minuto	Reanimacion al nacer	Vit. K	Peso al Nacer	Edad por Examen Fisico	Peso / EG	EX - Fisico Inmediato
F	1°	5°			gr.	Sem.	Adecuado	Normal
M			Tubo orotraqueal?	Hemoclasificacion	Talla		Pequeño	Anormal
Ind.				Coombs	cm		Grande	Temp.
				Profilaxis oftalm.				Per Cef
								cm

TSH	Serologia para LUES	Vacunas	EX - Fisico PRE - Alta	EX - Neurol al Egreso
		BCG	Normal	Normal
		Polio	Anormal	Anormal
		Hepatitis B	Temp.	Dudoso

Morbilidad	Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas
Ninguna	Sistema Nervioso Central Sistema Respiratorio
Broncoaspiracion de Meconio	Sistema Cardiovascular Sistema Digestivo
Bronconeumonia Congenita	Sistema Genitourinario Osteomuscular (Luxación congenita de cadera)
Sifilis Neonatal	Anomalias Cromosomicas Malformaciones Congenitas Multiples
Entero Colitis Necrotizante	
Otras Infrecciones	
Intercicia por ABO	
Ictericia Indeterminada	
Otras Hemorragias	
Hipoglicemia neonatal	
Trastornos Hidroelectroliticos	
Otras	

RN con la Madre	Egreso RN	RN requiere hospitalización	Edad Alta/Traslado	Edad Al Fallecer
Si	Sano 1 Traslado 3		Dias	Dias
No	Con pat. 2 Fallece 4	Institución donde se hospitaliza	Horas	Horas

Lactancia en la primera hora de vida	Alimentacion
	Pecho Mixto Artificial

Recien Nacido No. 2

Sexo	Apgar.	Minuto	Reanimacion al nacer	Vit. K	Peso al Nacer	Edad por Examen Fisico	Peso / EG	EX - Fisico Inmediato
F	1°	5°			gr.	Sem.	Adecuado	Normal
M			Tubo orotraqueal?	Hemoclasificacion	Talla		Pequeño	Anormal
Ind.				Coombs	cm		Grande	Temp.
				Profilaxis oftalm.				Per Cef
								cm

TSH	Serologia para LUES	Vacunas	EX - Fisico PRE - Alta	EX - Neurol al Egreso
		BCG	Normal	Normal
		Polio	Anormal	Anormal
		Hepatitis B	Temp.	Dudoso

Morbilidad	Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas
Enf. de Membrana Hialiana	Sistema Nervioso Central Sistema Respiratorio
Taquipnea Transitoria del RN	Sistema Cardiovascular Sistema Digestivo
Broncoaspiracion de Meconio	
Bronconeumonia Congenita	

<input type="checkbox"/> Meningitis	<input type="checkbox"/> Otras Intrecciones
<input type="checkbox"/> Infeccion Perinatal Cronica	<input type="checkbox"/> Inctericia por ABO
<input type="checkbox"/> Ictericia por RH	<input type="checkbox"/> Ictericia Indeterminada
<input type="checkbox"/> Hemorragia Intraventricular	<input type="checkbox"/> Otras Hemorragias
<input type="checkbox"/> Hidrocefalia	<input type="checkbox"/> Hipoglicemia neonatal
<input type="checkbox"/> Hipocalcemia	<input type="checkbox"/> Trastornos Hidroelectroliticos
<input type="checkbox"/> Convulsiones	<input type="checkbox"/> Otras

RN con la Madre	Egreso RN	RN requiere hospitalización	Edad Alta/Traslado	Edad Al Fallecer
Si <input type="radio"/>	Sano 1 <input type="radio"/> Traslado 3 <input type="radio"/>	<input type="text"/>	Dias <input type="text"/>	Dias <input type="text"/>
No <input type="radio"/>	Con pat. 2 <input type="radio"/> Fallece 4 <input type="radio"/>	Institución donde se hospitaliza	Horas <input type="text"/>	Horas <input type="text"/>

Lactancia en la primera hora de vida <input type="text"/>	Alimentacion
	Pecho <input type="radio"/> Mixto <input type="radio"/> Artificial <input type="radio"/>

Puerperio

Tiempo de estancia en recuperación	Atención de puerperio en?		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	4 Horas12 HorasAl Alta		
Temperatura	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pulso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tensión arterial	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Involución uterina	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Loquios	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hemorragia postparto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Manejo HPP	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Masaje <input type="checkbox"/> Uterotonicos	<input type="checkbox"/> Transfusión <input type="checkbox"/> Qirúrgico <input type="checkbox"/> Embolización	

Consejería anticonceptiva:	Aplicación vacuna MMR:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Egreso materno:	Muerte Materna
<input type="text"/>	En embarazo <input type="radio"/> Parto <input type="radio"/> Puerperio <input type="radio"/>
Fecha (d/m/a):	
<input type="text"/>	

General

Número historia:	140999461	Centro de atención:	Sinergia Salud Unidad Basica Florencia
Tipo documento:	Cédula Ciudadania	Tipo afiliado:	Cotizante
Número documento:	1117525195	Prestador:	Olga Patricia Espinosa Lara
Nombre completo:	Sindy Yuliana Moncada Arroyave	Registro del Profesional Médico:	05572
Edad:	25 Años (11-11-1991)	Fecha de apertura:	04-09-2017 11:41:51 AM
Sexo:	Femenino	Fecha de cierre:	04-09-2017 12:02:59 PM
Estado civil:	Soltero	Duración (minutos):	21
Ocupación:	No Aplica	Finalidad:	Detección De Alteraciones Del Embarazo
Dirección:	CRA 16 N 9 05 JUAN XXIII	Causa externa:	Otra
Telefono:	4355775	Historia general:	Nutricion
Ciudad:	Florencia	Estado:	Cerrada
IPS médica asignada:	Sinergia Salud Unidad Basica Florencia	Cita asociada:	180124187
		Nombre cotizante:	Sindy Yuliana Moncada Arroyave
		Telefono cotizante:	4355775
		Parentesco cotizante:	Cabeza De Familia
		Nombre acompañante:	
		Telefono acompañante:	
		Nombre del responsable:	Sindy Yuliana Moncada Arroyave
		Telefono del responsable:	4355775
		Parentesco con el responsable:	Hijo(a)
		Procedencia:	

Cuestionarios

Historia Nutricional

ANAMNESIS

Motivo de Consulta	PRIMER CONTROL DE GESTACION	Antecedentes Personales	G1. P0. A0
Antecedentes Familiares	HTA + DM	Historia dietética	SE LE REALIZA SEGUIMIENTO NUTRICIONAL A PATRONES ALIMENTARIOS Y PACIENTE REFIRE APEITOTNORMAL OCACIONAELMTNE NAUSESA VOMITOS DESAYUNO: EMPAREDADO DE JAMON Y QUESO CHOCOLATE EN LECHE PAPAYA NUEVES : NO ALMUERZO: ARROZ SOPA ESPESA POLLO ASADO PLATANO ASADO JUGO ONCES : LECHE ACHOCLATADA GALLETAS CENA: AREPA HUEVO O COMIDA RAPIDA O CARNE ASADA AREPA JUGO

Evaluación Nutricional

Talla (cm)	166	Peso Actual (Kg)	64
------------	-----	------------------	----

Laboratorios

Datos de Laboratorio	11/07/2017) hemograma hbg: 12.2 g/dl. hcto: 36.7 %. normal. serologia: no reactiva. vih: negativo. toxo igm: negativo. toxo igg: positivo. antg hept b: negativo, parcial de orina y urocultivo: negativo. ffv: normal. glucosa: 76mg/dl.
----------------------	---

Analisis diagnóstico

Análisis Nutricional	PACIENTE GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD Y 21 SDG A QUIEN SE LE REALIZA VALORACION NUTRICIONAL ARROJA COMO RESULTADO UN IMC 23.2NORMALIDAD INICIO DEL EMBARAZO CON 62KG SE LE BRINDAN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES AUMENTAR DE 7 A 10 KG PROXIMA CITA AUEMANR 1.5 KG INVITACION A CONTROLES Y TALLERES GESTACIONALES 8 D ESEPTIMERB DEL 2017
----------------------	---

Plan de manejo

	SE ENTREGA PLAN DE ALIMENTACION BALANCEADA CON UN APORTE DE 15 - 20 DE PROTEINA, 25 - 30% DE GRASAS Y 50- 55%DE CARBOHIDRATO DEL VALOR CALORICO TOTAL / DIA , SUMADO A
--	--

Prescripción Dietaria

SE ESTABLECE META DE AUMENTO DE PESO MENSUAL DE 1 KG, SE DAN RECOMENDACIONES PROMOVRIENDO ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: COMO SON EL ESTABLECIMIENTOS DE HORARIOS FIJOS DE ALIMENTACION : FRACCIONAR LA ALIMENTACION EN 3 COMIDAS PRINCIPALES Y 2 REFRIGUEROS REALIZAR ACTIVIDAD FISICA REGULAR (CAMINAR 20 MINUTOS) ; CONSUMIR DE 6 – 8 VASOS DE AGUA/DIA UTILIZAR ALIMENTOS FRESCOS , PREFERIR LOS ALIMENTOS ASADOS , A LA PLANCHA EVITANDO FRITURAS Y ALIMENTOS FUENTES DE GRASAS; AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTAS AL NATURAL, Y VERDURAS CRUDAS ; BAJAR EL CONSUMO DE SAL; EVITAR EL COSNUMO DE AZUCARES Y DULCE; PREFERIR PRODUCTOS INTEGRALES; PREFERIR UN CARBOHIDRATO (HARINA POR TIEMPO DE COMIDA; UTILIZAR PARA CONDIMENTAR ESPECIAS NATURALES (AJO, LIMON) NO CONSUMIR PREDUNTOS COMO POSTRES , MILHOJAS FLANES Y / O SIMILARES; EVITAR PRODUCTOS PRODUCTOS INDUSTRIALIZADOS (PAQUETE, GASEOSSAS, REFRESCOS); EVITAR BEBIDAS ALCHOLICAS Y EL CIGARRILLO. CONTROL EN 2 MES. SE SENSIBILIZA A LA USUARIA PROPORCIONAR LACTANCIA MATERNA COMO UNICO Y EXCLUSIVO ALIMENTO EN LOS PRIMEROS 6 MESES DE VIDA DEL RECIEN NACIDO Y DE FORMA COMPLEMENTARIA HASTA LOS 12 MESES DE VIDA MAS ALIMENTACION COMPLEMENTARIA, CONTRIBUYENDO BENEFICIOS TANTO AL RECIEN NACIDO COMO A LA MADRE LACTANTE, IDENTIFICAR SEÑALES DE ALERTA EN LOS PECHOS AGRETIAMIENTO, MASTITIS, FISURAS, PEZON INVERTIDO, ABSCESO MAMARIO, OBSTRUCCION DEL CONDUCTO LACTEO. EXIGIR LA IMPORTANCIA DE DAR LACTANCIA MATERNA EN LA PRIMERA HORA DE VIDA DEL RECIEN NACIDO DESPUES DEL PARTO, ASESORIA PARA LA BUENA TECNICA (POSTURAS -POSICIONES) POSICION SENTADA O DE CUNA, POSICION DEBAJO DEL BRAZO O DE FOOT-BALL AMERICANO, POSICION ACOSTADA PARA REALIZAR CON ÉXITO LA LACTANCIA MATERNA. TENER EN CUENTA DEL BUEN AGARRE Y SUCCION DEL PEZON DEL RECIEN NACIDO AL MOMENTO DE AMANATAR, ASESORIA EXTRACCION MANUAL DE LECHE MATERNA COMO METODO OPCIONAL PARA ASEGURAR LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

Diagnósticos

Código	Tipo diagnóstico	Diagnóstico	Contingencia Origen	Análisis
Z348	Confirmado Nuevo	Supervision De Otros Embarazos Normales	Enfermedad General	Imc 23.2 Normalidad Para 21sd G
Z391	Confirmado Nuevo	Atencion Y Examen De Madre En Periodo De Lactancia	Enfermedad General	

Ayudas Dx y Laboratorios

VEF1/FVC POS BRONCODILADOR
Fecha Examen Resultado %

Historia: 142071942 Fecha Historia: 03/10/2017
Identificación: CC 1117525195 Nombre Afiliado: Sindy Yuliana Moncada Arroyave
Edad: 26 Años Sexo: Femenino Estado Civil: SOLTERO Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: Cra 16 N 9 05 Juan Xxiii Telefono: 4355775
Ciudad: Florencia Tipo Afiliado: Cotizante
Empresa: Coomeva Eps Sa Regimen Subsidiado Cargo: Cotizante Regimen Subsidiado
Centro Atención: Sinergia Salud Unidad Basica Florencia
Profesional Médico: Olga Lucia Muñoz Muñoz
Registro del Profesional Médico: 5498

Situación Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

GESTANTE DE 25 SEMANAS PARA CONSULTA DE ASESORÍA POS-TEST DE LA PRUEBA PRESUNTIVA DE ELISA PARA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y VALORACION PSICOSOCIAL

Identificación Estado Actual

CITA PRIMERA VEZ. USUARIA LA CUAL ASISTE SOLA A CONSULTA.- G1P0C0A0. AL EXAMEN MENTAL LA PACIENTE SE ENCUENTRA CONSIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO, ESPACIO Y LUGAR, LENGUAJE FLUIDO, COHERENTE, ACORDE A LA EDAD Y NIVEL SOCIOCULTURAL, INTELIGENCIA PROMEDIO, NIEGA ALTERACIONES A NIVEL DE SENSORPERCEPCION

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : No
Enfermedad Cerebro Vascular : No
Infarto Del Miocardio : No
Diabetes : No
Enfermedad Renal Cronica : No
Asma : No
Tuberculosis : No
Infeccion Por Vih/sida : No
Alergias : No
Alergia A Medicamentos : No
Depresion : No
Observaciones Generales

- T: 1.66

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

Ciclos Mestruales Regulares? : Si
Fecha Ultima Mestruacion



09/04/2017

Se Ha Realizado La Citologia? : Si

Año Ultima Citologia : 2015

Observaciones Generales

- No planifica con Hormonas por que le prodicen acne, usa preservativos.

Antecedentes Familiares

Hipertension : Ninguno

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Cancer : Ninguno

Tuberculosis : Ninguno

Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años : Ninguno

Lepra : No

F. protectores y de riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : No

Realiza Actividades Recreativas : No

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : No

Consume Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

Consume Tranquilizantes? : No

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Fisico : No

Maltrato Psicologico : No

Abuso Sexual : No

Se Siente Aceptado? : Si

Desplazado : No

Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social : No

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Sexualidad y planificación familiar

Vida Sexual Activa : No

Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No

Enfermedad De Transmision Sexual : No

Metodo De Planificacion Familiar : No

Ha Tenido Consejería En Planificacion : No

Valoración

Area Afectivo

Estado De Animo Reciente (4 Semanas) : Eutímico
Con Qué Frecuencia? : Frecuentemente
Se Siente Motivado Para Realizar Sus Actividades Personales : Si
Expresión De Sentimientos Y Emociones : Facilmente
Las Personas Me Aceptan Y Valoran Como Soy : Si
Me Acepto Y Me Valoro Como Soy : Si

Area Cognitiva

En Que Medida Recuerda Cosas Y Situaciones? : Cierta facilidad
En Que Medida Logra Concentrarse En Algo? : Facilmente
En Que Medida Adquiere Conocimientos Y Habilidades? : Facilmente

Area Familiar

Composición Familiar

GRUPO FAMILIAR CONFORMADO POR LA PAREJA DE 28 AÑOS, ESTUDIANTE. VIVEN EN UNION LIBRE HACE AÑOS. SIN HIJOS.
RELACIONES FAMILIARES FUNCIONALES. NIEGA SER VICTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

Personas Con Quienes Habita : 1
Relación Con La Madre : Buena
Relación Con El Padre : Buena
Relación Con Hermanos : Buena
Relación Con Conyugue : Buena
Relación Con Hijos : Buena
Relación Con Familia Extensa : Buena

Area Conductual y Social

Relaciones Con Amistades Y/o Conocidos : Constante
Participa En Actividades O Eventos Sociales? : No
Ha Presentado Conflictos Personales En Los Ultimos Meses : No
Ha Tenido Algun Acontecimiento Importante En Los Ultimos Meses : No
Capacidad De Resolucion De Problemas : Facilmente

Red de Apoyo

Red de Apoyo Natural
Familia

Red de Apoyo Organizada

Servicios Sociales Institucionales : No
Asociaciones De Autoayuda : No
Organizaciones No Gubernamentales : No
Ayuda Personal De Salud : No

Caracterización Laboral

Empleo Actual

AMA DE CASA

Caracterización Académica

Estudios Realizados

TECNICO EN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

Asesoría VIH

Motivo de Asesoría

¿cuál Es El Motivo De La Asesoría? : Seguimiento

Tipo Asesoría : Postest

Tuberculosis (tbc) : No

Cáncer : No

Toxoplasmosis : No

Candidiasis : No

Sarcoma De Kaposi : No

Neumonías A Repetición : No

Diarrea Por Más De Tres Meses : No

Tos Por Más De Tres Meses : No

Perdida De Peso Mayor A 10 Kilos : No

Herpes Zoster (culebrilla) : No

¿ha Recibido Transfusiones De Sangre O Derivados En Los Últimos 5 Años? : No

¿consume Sustancias Psicoactivas? : No

Sexualidad

Inicio De Relaciones Sexuales Con : Hombre

Edad De Inicio De Relaciones Sexuales : 16

¿actualmente Tiene Pareja Estable? : Si

¿hace Cuánto Tiempo (años)? : 6 - 10

¿tipo De Pareja? : Pareja sin riesgo aparente

¿tiene Relaciones Sexuales Con Personas Diferentes A Su Pareja? : Si

Número Promedio De Parejas Sexuales En Los Últimos 5 Años : Uno

Número Promedio De Parejas Sexuales En Los Últimos 12 Meses : Uno

¿contacto Sexual Íntimo Con Personas Del Mismo Sexo? : Nunca

¿contacto Sexual Íntimo Con Personas Del Sexo Opuesto? : Siempre

¿contacto Sexual Íntimo Bajo Efecto De Sustancias Psicoactivas O Alcohol? : Ocasionalmente

¿cual Es El Uso De Condón En Las Relaciones Sexuales Penetrativas? : Mitad de veces

¿en La Última Relación Sexual Penetrativa Usó Condón? : No

¿en Los Últimos 3 Meses Tuvo Relaciones Sexuales Sin Condón O Con Ruptura De Este O Similares? : Si

¿usa Un Método De Planificación Diferente Al Condón? : No

¿uso De Lubricante En Las Relaciones Sexuales? : No

¿penetración Vaginal? : Siempre

¿penetración Anal? : Nunca

¿relación Bucogenital Activo? : Ocasionalmente

¿relación Bucogenital Pasivo? : Ocasionalmente

Riesgo Objetivo

Contacto Sexual De Vih Positivo : No

Farmacodependencia : No

Hemopatías : No

Compañero Vih Positivo : No

Transfusión De Sangre : No

Intervenciones Quirúrgicas : No

Contacto Accidental : No

Tatuajes : No

Prostitución : No

Multiples Compañeros Sexuales : No

Its (infecciones De Transmisión) : No

Plan Post Test

Fecha De Toma De La Prueba

06/09/2017

Fecha De Entrega

03/10/2017

¿resultado? : Negativo

E treg · Folleto : Si

Asesoría prenatal

Riesgo Psicosocial Embarazo

Embarazo Programado : No

Tensión Emocional

No Puede Quedarse Quieta : Ausente

Llanto Fácil : Ausente

Tensión Muscular : Ausent

S bres lto : Ausente

Temblor : Ausente

Humor Depresivo

Insomnio : Ausente

Falta De Interés : Ausente

No Disfruta Pasatiempos : Ausente

Depresión : Ausente

Malgenio : Ausente

Síntomas Neurovegetativos

Transpiración Manos : Ausente

Boca Seca : Ausente

Accesos De Rubor : Ausente

Palidez : Ausente

Cefaléa De Tensión : Ausente

Soporte Familiar

¿se Encuentra Satisfecha Con La Forma Como Comparte El Tiem Con Su Fam I O Compañero? : Casi Siempre

¿se Encuentra Satisfecha Con La Forma Como Comparte El Espacio Con Su Familia O Compañero? : Casi Siempre

¿se Encuentra Satisfecha Con La Forma Como Comparte El Dinero Con Su Familia O Compañero? : Casi Siempre

Dx y Cx

Conducta

Educación Brindada

ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO: SE AFIANZAN CRITERIOS DE CORRESPONSABILIDAD Y SE FORTALECE LA IMPLEMENTACIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES (ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA), SE REALIZA EDUCACIÓN EN SALUD MATERNA, LACTANCIA Y ESTIMULACIÓN INTRAUTERINA, VIDA SEXUAL EN LA GESTACIÓN Y CAMBIOS PSICOLÓGIC S EN LA GESTACIÓN. APOYAN



LA PACIENTE SU TIENE TENTADAS EN LA CONSULTA MÉDICA, SUPERVISANDO EL MANEJO DE MEDICACIÓN (MICRONUTRIENTES Y MEDICAMENTOS DE CONTROL), SENSIBILIZACIÓN FRENTE EL MANEJO DE HáBITOS SALUDABLES Y LA ASISTENCIA PUNTUAL A LOS CONTROLES MÉDICOS PRENATALES.

RECONOCIMIENTO DE SEÑALES DE ALARMA EN LA GESTACIÓN

Conducta

PACIENTE EUTÍMICA CON BUENA RESPUESTA ADAPTATIVA A LOS CAMBIOS DURANTE EL EMBARAZO, BUENA RED DE APOYO FAMILIAR. ACEPTACIÓN DEL EMBARAZO. BAJO RIESGO PSICÓSOCIAL DE ACUERDO A LA ESCALA DE RIESGO EVALUADA CON EL TEST MI EMBARAZO Y YO. NO SE OBSERVAN OTROS SÍNTOMAS O SITUACIONES QUE ALTEREN SU ESTADO ANÍMICO. SE INFORMA SOBRE EL CURSO DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD, MANIFIESTA INTERÉS EN ASISTIR

SE REALIZA UN REPASO DEL SIGNIFICADO DE LOS POSIBLES RESULTADOS DE LA PRUEBA DE ELISA, SE PERMITE QUE EL USUARIO LEA EL RESULTADO Y SE ORIENTA PARA QUE VERIFIQUE QUE SE TRATA DEL RESULTADO QUE LE CORRESPONDE. SE CERCIOA DE QUE EL CONSULTANTE COMPRENDA EL RESULTADO NO REACTIVO.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
Z717: Consulta Para Asesoría Sobre El VIH y EL SIDA Infección por Deficiencia Humana [vih]	Confirmado Repetido	Enfermedad General	Vih No Reactivo
Z391: Atención Y Examen De Madre En Periodo De Lactancia	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	
Z340: Supervisión De Primer Embarazo Normal	Confirmado Repetido	Enfermedad General	Bajo Riesgo Psicosocial

R e p l

EX e

F

Historia Clínica Materno Perinatal

Las preguntas marcadas con (*) son obligatorias:

Nombres Sindy Yuliana		Edad 25 Años	Raza Otra raza	*Peso al iniciar el embarazo (kg) 62	Talla (m) 1.66
Apellidos Moncada Arroyave		Estado Civil Union libre	Ocupacion EMPLEADA	IMC 22.5	
CC/CI 1117525195	Nivel Educativo Técnica	Zona procedencia Urbana	Procedencia	FUM (dd/mm/aaaa) 09 / 04 / 2017	
				Confiable	
Fecha 25/09/2017	Nivel Socioeconomico Estrato 2	Edad inicio rel. sexuales 17	Num. compañeros sexuales 2	FUP (dd/mm/aaaa) / /	
Direccion CARRERA 24 A N 3-03 YAPU	Telefono 3155520742	IPS SINERGIA SALUD UNIDAD B	Ciudad/Departamento FLORENCIA CAQUETA	*FPP (dd/mm/aaaa) 14 / 01 / 2018	

Antecedentes Familiares		Antecedentes Personales		Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos																																									
HTA Crónica	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Tuberculosis	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	<div>G = Número de embarazos P = Partos vaginales C = Cesareas A = Abortos (menos de 22 semanas o menos de 500 grs de peso) E = Ectopicos V = Nacidos vivos M = Nacidos muertos con mas de 22 semanas o peso mayor a 500 grs.</div> <div>G 1 P 0 C 0 A 0 E 0 V 0 M 0</div> <table><tr><td>Menarquia</td><td>16</td><td>RPM</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Ciclos</td><td>Regulares</td><td>RCIU</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Planificación Filar</td><td>No</td><td>APP</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Flujo vaginal</td><td>No</td><td>Parto Prematuro</td><td>N/A</td></tr><tr><td>ETS</td><td>No</td><td>Gemelar</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Citología último año</td><td>Normal</td><td>Malformaciones</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Colposcopia</td><td>No aplica</td><td>Polihidramnios</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Periodo Intergenésico</td><td>No aplica</td><td>Oligohidramnios</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Infertilidad</td><td>No</td><td>Emb. Prolongado</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Ttos. de infertilidad</td><td>No</td><td>Amenaza Aborto</td><td>N/A</td></tr></table> <div>Otro, Cual? NIEGA</div>		Menarquia	16	RPM	N/A	Ciclos	Regulares	RCIU	N/A	Planificación Filar	No	APP	N/A	Flujo vaginal	No	Parto Prematuro	N/A	ETS	No	Gemelar	N/A	Citología último año	Normal	Malformaciones	N/A	Colposcopia	No aplica	Polihidramnios	N/A	Periodo Intergenésico	No aplica	Oligohidramnios	N/A	Infertilidad	No	Emb. Prolongado	N/A	Ttos. de infertilidad	No	Amenaza Aborto	N/A
Menarquia	16	RPM	N/A																																										
Ciclos	Regulares	RCIU	N/A																																										
Planificación Filar	No	APP	N/A																																										
Flujo vaginal	No	Parto Prematuro	N/A																																										
ETS	No	Gemelar	N/A																																										
Citología último año	Normal	Malformaciones	N/A																																										
Colposcopia	No aplica	Polihidramnios	N/A																																										
Periodo Intergenésico	No aplica	Oligohidramnios	N/A																																										
Infertilidad	No	Emb. Prolongado	N/A																																										
Ttos. de infertilidad	No	Amenaza Aborto	N/A																																										
Diabetes	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Diabetes Mellitus	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO																																										
Preeclampsia	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Diabetes Gestacional	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO																																										
Eclampsia	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	HTA Crónica	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO																																										
Gemelares	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Cirugía Pélvico-Uterina	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO																																										
Cardiopatía	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Preeclampsia	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO																																										
TBC	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Eclampsia	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO																																										
Metabólicas	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Hemoglobinopatías	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO																																										
Autoinmunes	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Alérgicos	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO																																										
Infecciosas (TBC/HIV,ETS)	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Tabaquismo	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO																																										
Congénitas	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Antitetánica Previa	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO																																										
Neoplasias	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Enfermedad Mental	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO																																										
Epilepsia	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Alcoholismo	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO																																										
Otro, Cual? ABUELA PATERNA DM		Actividad física excesiva	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO																																										
		Víctima de maltrato	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO																																										
		Otro, Cual? NIEGA																																											

Anamnesis y Evolución

Guardar Respuestas

ASISTE A CONTROL PACIENTE 25 AÑOS CON EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIMQ UE INGRSA A CONTROL REFIERE SEJNTIRSE BIENA NIEGA SANGRADO AUN NO ERCIBE MOV FETALES NIEGA OTROS SINTOMAS. HEMOCL. A POSITIVO HEMOCL ESPOSO. NO LO CONOCE CPN No. 3 TRAE ECOGAFIAS 1. 10/07: EMBARAZO DE 13.3 SEMANAS HOY 24.2 SEMANAS 2. 06/09: EMBARAZO DE 22.1 SEMANAS HOY 24.6 SEMANAS TRAE PARACLINICOS. 11/07 VIH NEGATIVO CH NORMAL GLICMIEA NORMAL TOX IGG POSITIVO AGSHB NEGATIVO A POSITIVO FFV NORMAL FFV NORMAL SEROLOGIA NO RECTAIVA URUCUIVO NEGATIVO 06/09. HTO NORMAL TOXIGM NEGATIVO SEROLOGIA NORECTAIVA PO NORMAL 25/07. NEGATIVO ANTEC: PAT NIEGA QX NIEGA TRAN NIEGA TA NIEGA TX NIEGA G/O. M 15 AÑOS CICLOS. 30X3 FUR. 09/04/2017 G1P0 IRS. 17 AÑOS CS. 3 PNF NIEGA CCV. HACE UN AO REFIERE NORMAL PSICOSOCIALES. UNION LIBRE , VIVE EN CASA PROPIA EN EL BARRIO YAPURA SUR TEL. 315 5520742, GESTACION PLANEADA Y DESEADA. RXS: NIEGA EXAMEN FISICIO PACIENTE ALERTAHIDRATADA AFEBRIL NO DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 102/60 FC: 78XMIN FR: 18XMIN PESO: 64 KG TALLA: 166MT CC- MUCOSA OTAL HUMEDA CUELLO NORMAL CP- NORMAL ABDOMEN- UTERO GRAVIDO FETO CMABIANTE FCF 150XIN AU DE 24 CM GU- GENITALES EXTERNOS NORMALES TACTO VAGINAL VAGINA NTNE CUELO POSTERIO CERRADO LARGO NO SANGRADO EXT- NORMALES NEU- SIN DEFICIT IDX: 1. EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIM 2. FETO VIVO 3. G1P0 ANALISIS// PACINETE CON EMBARAZO AUN TEMPRNAO DE 24.2 SEMANAS QUEINGRESA A CONTROL ACTUALMETE CON ESTABILIDAD HEMODINAMCIA SIN SIRS, TRAE EOCGARFIAS NORMALES Y PARACLNCOS DE TORCH NORMAL CONSIDERO ASI INDICAR TOMA DE ECOGARFIA NUEVA EN 8 SEMANAS Y CONTROL CON RESULTADOS. SE EXPLICA A LA PAICNTE SOBRE LOS RIESGOS PROPIOS DEL EMBARAZO EN CUALQUIER PACINETE, ADEMAS SE INDICA SIGNOS DE ALARMA CLARAMENTE EXPLICADOS Y RECOMENDACIONES GENERALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA. SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, CONSULTAR A URGENCIAS DE SER NECESARIO A: CLINICA MEDILASER FLORENCIA CAQUETA, EXPLICA CLARAMENTE A LA MADRE QUE LA CONDICION PROPIA DEL EMBARAZO POR LOS CAMBIOS FISIOLÓGICOS QUE OCURREN LA SOMETEN A UN RIESGO MAYOR DE COMPLICACIONES, SE EXPLICA SEGÚN LA EDAD A CUALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA

2017-09-01 por SDCOBOS

MC: paciente quien ingresa con su esposo a control prenatal refiere que ha estado muy bien asintomática, tolerando al vía orla, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal, percibe los movimientos fetales, niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*CPN: 3. Ya recibió dos dosis del esquema de vacunación. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 100/50 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: utero gravidio au. 20 cm, feto único vivo flotante FCF: 158 x minto. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 21 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO FLOTANTE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica que ahora se encuentra con crecimiento fetal por AU y con viabilidad fetal por presencian de frecuencia cardiaca fetal, se da ordenamientos para exámenes de II trimestre y ecografía de control. se dan recomendaciones generales, signos de alarma, (dolor pélvico, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea visión de luces, estrellitas, pitcos por los oídos, disminución o pérdidas de movimientos fetales, epigastralgia, edema en pies manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se le enseña técnicas de amamantamiento, se le hace asesoría para toma de vih de III trimestre, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser Florencia Caquetá, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON +/- 14.3 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICIA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. INGRESO TARDÍO AL CONTROL PRENATAL "USUARIA REFIERE QUE POR PROBLEMAS CON EL SEGURO NO HABÍA SIDO POSIBLE INICIAR EL CONTROL" SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACÍFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA.

DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL PRIMER TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA, MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA", IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE Galletas de SODA, TOSTADAS O PALITOS DE PAN; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN SUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLENIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILARER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. SE LE ASIGNA CITA CON MÉDICO REB, NUTRICIÓN, PSICOLOGÍA, ODONTOLOGÍA. PRETEST HEPATITIS B: USUARIA DE 21 AÑOS, SE PRESENTA SOLA A LA ASESORÍA PRE-TEST PARA LA TOMA DEL EXAMEN DE HEPATITIS B. SE EVALÚA LAS SITUACIONES DE EXPOSICIÓN AL VIRUS, LOS CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD (INDIVIDUAL Y COLECTIVO) Y LOS REQUERIMIENTOS DIFERENCIALES FRENTE A LAS ENFERMEDADES Y CIRCUNSTANCIAS QUE AFECTAN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. LA CONSULTANTE REFLEXIONA Y ANALIZA LAS CONDICIONES PERSONALES QUE LA HACEN VULNERABLE A LA INFECCIÓN POR HEPATITIS B Y SE EXPLORAN ALTERNATIVAS QUE REDUZCAN LA EXPOSICIÓN Y DEMÁS SITUACIONES RELATIVAS AL EJERCICIO PLENO DE SU SALUD SEXUAL; SE PROPORCIONA INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE CONCEPTO DE HEPATITIS B, VÍAS DE TRANSMISIÓN (SEXUAL, PARENTAL, MATERNO INFANTIL O PERINATAL), TIPOS DE EXPOSICIÓN, SITUACIONES QUE FACILITAN LA TRANSMISIÓN DE HEPATITIS B, USO ADECUADO DEL CONDÓN, LO CUAL PERMITIRÍA ACLARAR CONCEPTOS ERRÓNEOS; SE EXPLICA EN QUÉ CONSISTE LA PRUEBA Y LAS IMPLICACIONES PERSONALES QUE PUEDE CONducIR EL CONOCIMIENTO DEL ESTADO FRENTE A HEPATITIS B.

Humor Depresivo	Insomnio, falta de interés, no disfruta pasatiempos, depresión, malgenio						0
Sint. Neurovegetativo	Transpiración manos, boca seca, accesos de rubor, palidez, cefaléa de tensión				Ausente	Intenso	
Soporte Familiar - Satisfecha con la forma como usted comparte con su familia o compañero	El tiempo	<input checked="" type="radio"/> Casi siempre	<input type="radio"/> A veces	<input type="radio"/> Nunca	2 o más ítems con nunca = 1 0		
	El espacio	<input checked="" type="radio"/> Casi siempre	<input type="radio"/> A veces	<input type="radio"/> Nunca			
	El dinero	<input checked="" type="radio"/> Casi siempre	<input type="radio"/> A veces	<input type="radio"/> Nunca			
<div>Guardar Respuestas</div>							

Riesgo Biopsicosocial Prenatal (Autor: Herrera JA y colaboradores)

Semana 14 - 27	Bajo <3 <input checked="" type="radio"/>	Semana 28 - 32	Bajo <3 <input type="radio"/>	Semana 33 - 42	Bajo <3 <input type="radio"/>
Alto >=3 <input type="radio"/>	Total 1	Alto >=3 <input type="radio"/>	Total	Alto >=3 <input type="radio"/>	Total

Exámenes Realizados Durante Este Embarazo Antes del Primer Control en Coomeva EPS

Hb mg/dl	VDRL	HIV	Hepatitis B	Citología cervical	Ecografía
Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	

Tamizaje Clínico y de Laboratorio

Grupo y RH <input type="text" value="A (+)"/>				
Coombs ind.	Fecha	Glicemia en ayunas 76 (mgr/dl)	O'Sullivan	CTGO
Sem 16			Glicemia pre (mgr/dl)	Primera
Sem 20			Glicemia post (mgr/dl)	Segunda
Sem 24		2da glicemia (mgr/dl)	Fecha Result.	
Sem 28				
Sem 32				
Sem 36				

Curva de glicemia Roll-Over test

	1 Tri.	2 Tri.	3 Tri.		1 Tri.	2 Tri.	3 Tri.
Hb	12.2			Urocultivo	Neg. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
HCTO	36.8			FTA - ABS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VDRL	Negativo <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	HIV	Neg. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Frotis vaginal	Frotis Normal <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Hepatitis B (HBs Ag)	Neg. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P. Orina	Normal <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Antitetánica	SI <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gram de orina fresca				Citología cervical	Normal <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

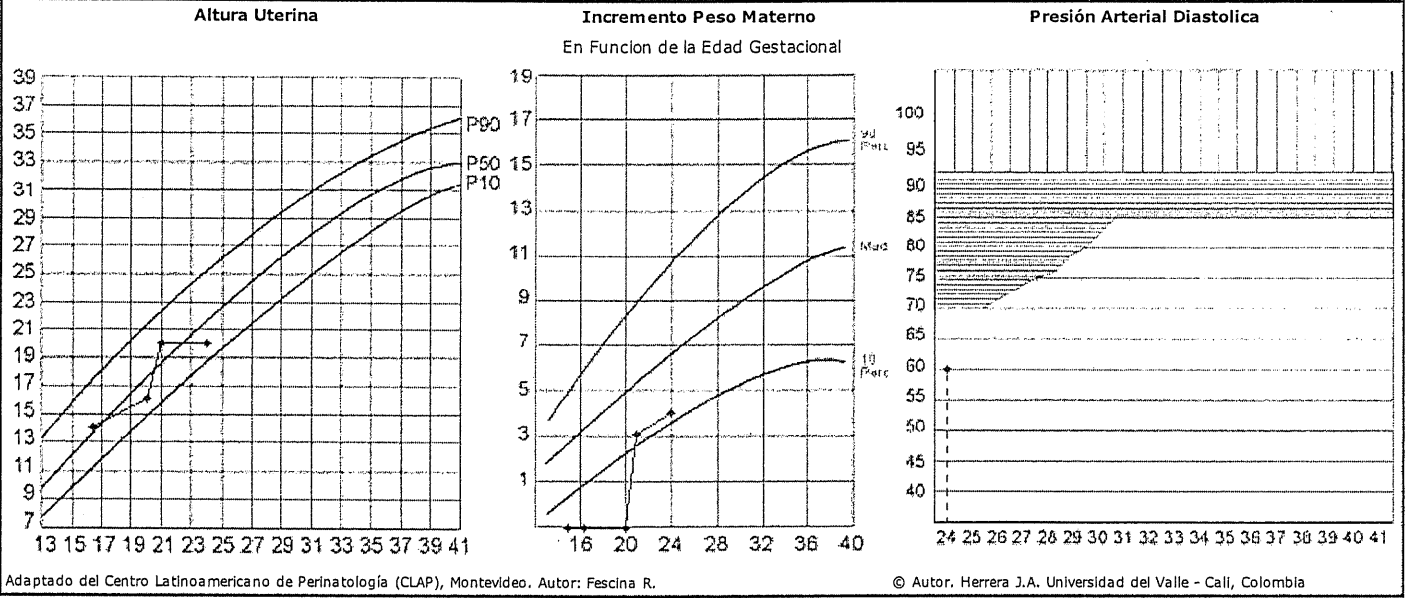
Eco 1 Tri.	Eco 2 Tri.	Eco 3 Tri.
Edad gestacional según ecografía	<input type="radio"/> Normal	<input type="radio"/> Normal
Correspondencia con la edad gestacional por amenorrea <input type="text"/>	<input type="radio"/> Polihidramnios	<input type="radio"/> Polihidramnios
Presencia de hematoma <input type="text"/>	<input type="radio"/> RCIU	<input type="radio"/> RCIU
Sonolucencia nual <input type="text"/>	<input type="radio"/> Malformacion	<input type="radio"/> Malformacion
Otros marcadores de aneuploidia <input type="text"/>	<input type="radio"/> Oligohidramnios	<input type="radio"/> Oligohidramnios
	<input type="radio"/> Macrosomia	<input type="radio"/> Macrosomia
	<input type="radio"/> Otras anomalidades	<input type="radio"/> Otras anomalidades
10/07/2017 13.3 ss para hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, ial normal, fondo de sca vacío, FPP: 14/01/2018		

Nota: Colocar el resultado del examen de laboratorio en el trimestre en el que se realizó

Guardar Respuestas

Control Prenatal	1	2	3	4	5
Código Historia	139707524	139960968	140848175	140925831	141723084
Fechas	25/07/2017	01/08/2017	30/08/2017	01/09/2017	25/09/2017
*Semanas Gestación	15	16.4	20	21	24
*Peso (Kg)	62	62	62	65	66
*Tensión Arterial	100/60	100/60	100/60	100/50	102/60
*Altura Uterina (cm)	0	14	16	20	20

Movimientos Fetales > 10 cada 12h	<div></div>	<div></div>	<div></div>	Si <div></div>	<div></div>
Movimientos Fetales segundo gemelo > 10 cada 12h	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Valoración Cuello Uterino				no	CERRADO
Edemas				no	
Monitoreo Fetal	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Monitoreo Fetal segundo gemelo	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Síntomas premonitorios de eclampsia	<div></div>	<div></div>	<div></div>	No <div></div>	<div></div>
Salud oral	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Responsable	adbasallo	sdcobos	adbasallo	sdcobos	jnbohorquez
Examen Mamas					
Examen Genitales					



Adaptado del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), Montevideo. Autor: Fescina R.

© Autor. Herrera J.A. Universidad del Valle - Cali, Colombia

Morbilidades Trazadoras

Preeclampsia	1 - Con riesgo sin tratamiento	se calico 1200 grs al día
Parto prematuro		
Diabetes gestacional		
Bajo peso	1 - Paciente con riesgo sin tratamiento	valoracion por nutricionista
Riesgo psicosocial		
HPP y/o parto obstruido	1 - Paciente con riesgo sin tratamiento	valoracion por g/o.

Morbilidad Materna

<input checked="" type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> Embarazo múltiple	<input type="checkbox"/> Hipertensión crónica
<input type="checkbox"/> Preeclampsia leve	<input type="checkbox"/> Preeclampsia severa	<input type="checkbox"/> Preeclampsia severa con Síndrome HELLP
<input type="checkbox"/> Hipertensión gestacional	<input type="checkbox"/> Eclampsia	<input type="checkbox"/> Cardiopatía
<input type="checkbox"/> Diabetes gestacional	<input type="checkbox"/> Diabetes mellitus previa	<input type="checkbox"/> Infección urinaria
<input type="checkbox"/> Sífilis	<input type="checkbox"/> Malaria	<input type="checkbox"/> Hepatitis viral
<input type="checkbox"/> VIH	<input type="checkbox"/> TBC	<input type="checkbox"/> Amenaza o trabajo de parto prematuro
<input type="checkbox"/> Hemorragia del primer trimestre	<input type="checkbox"/> Placenta previa	<input type="checkbox"/> Abruptio placenta
<input type="checkbox"/> Ruptura prematura de membranas	<input type="checkbox"/> Anemia	<input type="checkbox"/> R.C.I.U.
<input type="checkbox"/> Sepsis puerperal	<input type="checkbox"/> Hemorragia postparto	<input type="checkbox"/> Placenta retenida
<input type="checkbox"/> Atonia Uterina	<input type="checkbox"/> Desgarros perineales	<input type="checkbox"/> Tromboembolismo pulmonar
<input type="checkbox"/> CID	<input type="checkbox"/> Otras, Cual?	

Guardar Respuestas

Parto o Aborto

Procedencia	Edad Gestacional	Tamaño Fetal Corresponde	Inicio	Membranas	Fecha de Ruptura	Presentación						
IPS de procedencia		Si 2 No 1	Esp Ind	Int 1 Rot 2	<table><tr><td>Hora</td><td>Día</td><td>Mes</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Hora	Día	Mes				
Hora	Día	Mes										

Terminacion						Orden de nacimiento		Manejo activo del tercer periodo	
Espont.		Cesarea		3		Hora		Dia	
Forceps		Cesarea / Histerectomia		4		Mes		Año	
Indicación de parto operatorio o inducido								Partograma	
Episiotomia		Extracción manual de placenta		Muerte Fetal		Medicación en Parto			
No Si		Si No		No Si Emb.		Anestesia Local		Tranquilizante	
Desgarros		Placenta Completa		Si Parto Si Desconocido		Anestesia Reg.		Oxitocina	
No Si		Si No				Anestesia General		Antibiotico	
		Hipotonía uterina				Analgesico		Otra H	
		Si No						Ninguna	
Institución que atendió el parto				No. Historia Clínica RN		Necesita remisión?			
Nivel de Atención				Nombre RN		Institución a donde se remite			
3° 2° 1° Domicilio Otro				Nombre		Motivo de la remisión			
Atendió Parto Neonato				Nombre					
Medico Enf Aux Partera Promotor Otro				N D O		T			

Recien Nacido No. 1

Sexo	Apgar.	Minuto	Reanimación al nacer	Vit. K	Peso al Nacer	Edad por Examen Físico	Peso / EG	EX - Físico Inmediato
F	1°	5°	Tubo orotraqueal?	Hemoclasificación	gr.	Sem.	Adecuado	Normal
M				Coombs	Talla		Pequeño	Anormal
Ind.				Profilaxis oftalm.	cm		Grande	Temp.
								Per Cef
TSH	Serología para LUES		Vacunas		EX - Físico PRE - Alta		EX - Neurol al Egreso	
			BCG		Normal		Normal	
			Polio		Anormal		Anormal	
			Hepatitis B		Temp.		so	
Morbilidad				Malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas				
Ninguna				Sistema Nervioso Central Sistema Respiratorio				
Broncoaspiración de Meconio				Sistema Cardiovascular Sistema Digestivo				
Bronconeumonía Congénita				Sistema Genitourinario Osteomuscular (Luxación congénita de cadera)				
Sífilis Neonatal				Anomalías Cromosómicas Malformaciones Congénitas Múltiples				
Enterocolitis Necrotizante								
Otras Infecciones								
Ictericia por ABO								
Ictericia indeterminada								
Otras Hemorragias								
Hipoglucemia neonatal								
Trastornos Hidroelectrolíticos								
Otras								
RN con la Madre		Egreso RN		RN reuñido y hospitalizado		Edad Alta/Traslado		Edad Al Fallecer
Si		Sano 1 Traslado 3		Institución donde se hospitaliza		Días		Días
No		Con pat. 2 Fallece 4				Horas		Horas
Lactancia en la primera hora de vida						Alimentación		
						Pecho Mixto Artificial		

Recien Nacido No. 2

Sexo	Apgar.	Minuto	Reanimación al nacer	Vit. K	Peso al Nacer	Edad por Examen Físico	Peso / EG	EX - Físico Inmediato
F	1°	5°	Tubo orotraqueal?	Hemoclasificación	gr.	Sem.	Adecuado	Normal
M				Coombs	Talla		Pequeño	Anormal
Ind.					cm		Grande	Temp.

TSH <div></div>	Serologia para LUES <div></div>	Vacunas BCG <div></div> Polio <div></div> Hepatitis B <div></div>	EX - Fisico PRE - Alta Normal <div></div> Anormal <div></div> Temp. <div></div>	EX - Neurol al Egreso Normal <div></div> Anormal <div></div> Dudoso <div></div>
--------------------	------------------------------------	--	--	--

<div>Morbilidad</div> <div><div>Enf. de Membrana Hialana</div><div>Taquipnea Transitoria del RN</div><div>Otros SDR</div><div>Sepsis Neonatal</div><div>Meningitis</div><div>Infeccion Perinatal Cronica</div><div>Ictericia por RH</div><div>Hemorragia Intraventricular</div><div>Hidrocefalia</div><div>Hipocalcemia</div><div>Convulsiones</div><div>Broncoaspiracion de Meconio</div><div>Bronconeumonia Congenita</div><div>Sifilis Neonatal</div><div>Entero Colitis Necrotizante</div><div>Otras Infecciones</div><div>Inctericia por ABO</div><div>Ictericia Indeterminada</div><div>Otras Hemorragias</div><div>Hipoglicemia neonatal</div><div>Trastornos Hidroelectroliticos</div><div>Otras</div></div>	<div>Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas</div> <div><div>Sistema Nervioso Central</div><div>Sistema Cardiovascular</div><div>Sistema Genitourinario</div><div>Anomalias Cromosomicas</div><div>Sistema Respiratorio</div><div>Sistema Digestivo</div><div>Osteomuscular (Luxación congenita de cadera)</div><div>Malformaciones Congenitas Multiples</div></div>
--	---

RN con la Madre SI <div></div> No <div></div>	Egreso RN Sano 1 <div></div> Traslado 3 <div></div> Con pat. 2 <div></div> Fallece 4 <div></div>	RN requiere hospitalización <div></div> Institución donde se hospitaliza	Edad Alta/Traslado Días <div></div> Horas <div></div>	Edad Al Fallecer Días <div></div> Horas <div></div>
---	--	--	---	---

Lactancia en la primera hora de vida <div></div>	Alimentacion Pecho <div></div> Mixto <div></div> Artificial <div></div>
--	--

Puerperio

Tiempo de estancia en recuperación <div></div>	Atención de puerperio en? <div></div>
---	--

	4 Horas	12 Horas	Al Alta
Temperatura	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Pulso	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Tensión arterial	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Involución uterina	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Loquios	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Hemorragia postparto	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Manejo HPP	<div><div>Ninguno</div><div>Masaje</div><div>Uterotonicos</div></div>	<div><div>Transfusión</div><div>Qirúrgico</div><div>Embolización</div></div>	

Consejería anticonceptiva: <div></div>	Aplicación vacuna MMR: <div></div>
Egreso materno: <div></div>	Muerte Materna En embarazo <div></div> Parto <div></div> Puerperio <div></div>
Fecha (d/m/a): / /	

Historia Clínica Materno Perinatal

Las preguntas marcadas con (*) son obligatorias

Nombres Sindy Yuliana		Edad 25 Años	Raza Otra raza	*Peso al iniciar el embarazo (kg) 62	Talla (m) 1.66
Apellidos Moncada Arroyave		Estado Civil Union libre	Ocupacion EMPLEADA	IMC 22.5	
CC/TI 1117525195	Nivel Educativo Técnica	Zona procedencia Urbana	Procedencia	FUM (dd/mm/aaaa) 09 / 04 / 2017	
				Confiable	
Fecha 02/10/2017	Nivel Socioeconomico Estrato 2	Edad inicio rel. sexuales 17	Num. compañeros sexuales 2	FUP (dd/mm/aaaa) / /	
Direccion CARRERA 24 A N 3-03 YAPL	Telefono 3155520742	IPS SINERGIA SALUD UNIDAD B	Ciudad/Departamento FLORENCIA CAQUETA	*FPP (dd/mm/aaaa) 14 / 01 / 2018	

Antecedentes Familiares		Antecedentes Personales		Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos																																									
Si	No	Si	No																																										
HTA Crónica		Tuberculosis		<div>G = Número de embarazos P = Partos vaginales C = Cesareas A = Abortos (menos de 22 semanas o menos de 500 grs de peso) E = Ectopicos V = Nacidos vivos M = Nacidos muertos con mas de 22 semanas o peso mayor a 500 grs.</div> <div>G 1 P 0 C 0 A 0 E 0 V 0 M 0</div> <table><tr><td>Menarquia</td><td>16</td><td>RPM</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Ciclos</td><td>Regulares</td><td>RCIU</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Planificación Filar</td><td>No</td><td>APP</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Flujo vaginal</td><td>No</td><td>Parto Prematuro</td><td>N/A</td></tr><tr><td>ETS</td><td>No</td><td>Gemelar</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Citología último año</td><td>Normal</td><td>Malformaciones</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Colposcopia</td><td>No aplica</td><td>Polihidramnios</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Periodo Interγενésico</td><td>No aplica</td><td>Oligohidramnios</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Infertilidad</td><td>No</td><td>Emb. Prolongado</td><td>N/A</td></tr><tr><td>Ttos. de infertilidad</td><td>No</td><td>Amenaza Aborto</td><td>N/A</td></tr></table> <div>Otro, Cual? NIEGA</div>		Menarquia	16	RPM	N/A	Ciclos	Regulares	RCIU	N/A	Planificación Filar	No	APP	N/A	Flujo vaginal	No	Parto Prematuro	N/A	ETS	No	Gemelar	N/A	Citología último año	Normal	Malformaciones	N/A	Colposcopia	No aplica	Polihidramnios	N/A	Periodo Interγενésico	No aplica	Oligohidramnios	N/A	Infertilidad	No	Emb. Prolongado	N/A	Ttos. de infertilidad	No	Amenaza Aborto	N/A
Menarquia	16	RPM	N/A																																										
Ciclos	Regulares	RCIU	N/A																																										
Planificación Filar	No	APP	N/A																																										
Flujo vaginal	No	Parto Prematuro	N/A																																										
ETS	No	Gemelar	N/A																																										
Citología último año	Normal	Malformaciones	N/A																																										
Colposcopia	No aplica	Polihidramnios	N/A																																										
Periodo Interγενésico	No aplica	Oligohidramnios	N/A																																										
Infertilidad	No	Emb. Prolongado	N/A																																										
Ttos. de infertilidad	No	Amenaza Aborto	N/A																																										
Diabetes		Diabetes Mellitus																																											
Preeclampsia		Diabetes Gestacional																																											
Eclampsia		HTA Crónica																																											
Gemelares		Cirugía Pélvico-Uterina																																											
Cardiopatía		Preeclampsia																																											
TBC		Eclampsia																																											
Metabólicas		Hemoglobinopatías																																											
Autoinmunes		Alérgicos																																											
Infecciosas (TBC/HIV,ETS)		Tabaquismo																																											
Congénitas		Antitétanica Previa																																											
Neoplasias		Enfermedad Mental																																											
Epilepsia		Alcoholismo																																											
Otro, Cual?		Actividad física excesiva																																											
ABUELA PATERNA DM		Victima de maltrato																																											
		Otro, Cual?																																											
		NIEGA																																											

Anamnesis y Evolución

Guardar Respuestas

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 25 - 26 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SÚMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VÓMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETTAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILARSER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS 1 DOSIS DE TD 25/07/17 INFLUENZA Y 2 DOSIS DE TD 25/08/17 ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE SE ASIGNA CITA DE ENFERMERIA.

2017-09-25 por JNBOHORQUEZ

ASISTE A CONTROL PACIENTE 25 AÑOS CON EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIMQ UE INGRSA A CONTROL REFIERE SEJNTIRSE BIENA NIEGA SANGRADO AUN NO ERCIBE MOV FETALES NIEGA OTROS SINTOMAS. HEMOCL. A POSITIVO HEMOCL ESPOSO. NO LO CONOCE CPN No. 3 TRAE ECOGARFIAS 1. 10/07: EMBARAZO DE 13.3 SEMANAS HOY 24.2 SEMANAS 2. 06/09: EMBARAZO DE 22.1 SEMANAS HOY 24.6 SEMANAS TRAE PARACLINICOS. 11/07 VIH NEGATIVO CH NORMAL GLICMIEA NORMAL TOX IGG POSITIVO AGSHB NEGATIVO A POSITIVO FFV NORMAL FFV NORMAL SEROLOGIA NO RECTAIVA URUCLIO NEGATIVO 06/09. HTO NORMAL TOXIGM NEGATIVO SEROLOGIA NORECTAIVA PO NORMAL 25/07. NEGATIVO ANTEC: PAT NIEGA QX NIEGA TRAN NIEGA TA NIEGA TX NIEGA G/O. M 15 AÑOS CICLOS. 30X3 FUR. 09/04/2017 G1P0 IRS. 17 AÑOS CS. 3 PNF NIEGA CCV. HACE UN AO REFIERE NORMAL PSICOSOCIALES. UNION LIBRE , VIVE EN CASA PROPIA EN EL BARRIO YAPURA SUR TEL. 315 5520742, GESTACION PLANEADA Y DESEADA. RXS: NIEGA EXAMEN FISICIO PACIENTE ALERTAHIDRATADA AFEBRIL NO DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 102/60 FC: 78XMIN FR: 18XMIN PESO: 64 KG TALLA: 166MT CC- MUCOSA OTAL HUMEDA CUELLO NORMAL CP- NORMAL ABDOMEN- UTERO GRAVIDO FETO CMBIANTE FCF 150XIN AU DE 24 CM GU- GENITALES EXTERNOS NORMALES TACTO VAGINAL VAGINA NTNE CUELLO POSTERIO CERRADO LARGO NO SANGRADO EXT- NORMALES NEU- SIN DEFICIT IDX: 1. EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIM 2. FETO VIVO 3. G1P0 ANALISIS// PACINETE CON EMBARAZO AUN TEMPRNAO DE 24.2 SEMANAS QUEINGRESA A CONTROL ACTUALMETE CON ESTABILIDAD HEMODINAMCIA SIN SIRS, TRAE ECOGARFIAS NORMALES Y PARACLNCOS DE TORCH NORMAL CONSIDERO ASI INDICAR TOMA DE ECOGARFIA NUEVA EN 8 SEMANAS Y CONTROL CON RESULTADOS. SE EXPLICA A LA PAICNTE SOBRE LOS RIESGOS PROPIOS DEL EMBARAZO EN CUALQUIER PACINETE, ADEMAS SE INDICA SIGNOS DE ALARMA CLARAMENTE EXPLICADOS Y RECOMENDACIONES GENERALES, PACENTE ENTIENDE Y

vaginal, percibe los movimientos fetales, niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*CPN: 3. Ya recibió dos dosis del esquema de vacunación. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 100/50 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: útero gravidio au. 20 cm, feto único vivo flotante FCF: 158 x minto. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 21 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + FETO UNICO VIVO FLOTANTE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica que ahora se encuentra con crecimiento fetal por AU y con viabilidad fetal por presencia de frecuencia cardíaca fetal, se da ordenamientos para exámenes de II trimestre y ecografía de control. se dan recomendaciones generales, signos de alarma, (dolor pélvico, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, cefalea visión de luces, estrellitas, píticos por los oídos, disminución o pérdidas de movimientos fetales, epigastralgia, edema en pies manos y cara, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se sensibiliza a la usuaria a proporcionar lactancia materna como único y exclusivo alimento en los primeros 6 meses de vida del recién nacido y de forma complementaria hasta los 12 meses, se le enseña técnicas de amamantamiento, se le hace asesoría para toma de vih de III trimestre, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser Florencia Caquetá, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiológicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta.

2017-08-30 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 20 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VOMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILARSER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. VACUNAS I DOSISI DE TD 25/07/17 INFLUENZA Y SEGUNDA DOSIS DE TD 25/08/17 ESTA TOMANDO LOS MICRONUTRIENTES NATELE, SE ASIGNA CITA DE ENFERMERIA . SE SENSIBILIZA A LA USUARIA PROPORCIONAR LACTANCIA MATERNA COMO UNICO Y EXCLUSIVO ALIMENTO EN LOS PRIMEROS 6 MESES DE VIDA DEL RECIEN NACIDO Y DE FORMA COMPLEMENTARIA HASTA LOS 12 MESES DE VIDA MAS ALIMENTACION COMPLEMENTARIA, CONTRIBUYENDO BENEFICIOS TANTO AL RECIEN NACIDO COMO A LA MADRE LACTANTE. SE DA ASESORIA EN PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA FALTA DE RESPETO Y EL MALTRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL PARTO EN CENTROS DE SALUD TODAS LAS MUJERES TIENEN DERECHO A RECIBIR EL MÁS ALTO NIVEL DE CUIDADOS EN SALUD, QUE INCLUYE EL DERECHO A UNA ATENCIÓN DIGNA Y RESPETUOSA EN EL EMBARAZO Y EN EL PARTO, Y EL DERECHO A NO SUFRIR VIOLENCIA O DISCRIMINACIÓN.

2017-08-01 por SDCOBOS

MC: viene a iniciar el control prenatal quien ahora se encuentra en muy buen estado general, ingresa tardía por no tener seguridad social, niega cualquier sintomatología de primaria del embarazo, con embarazo de 14.1 ss. por eco de I trimestre que ingresa a control prenatal con embarazo deseado, planeado, aceptado, sin consulta preconcepcional. se le da a conocer IVE según sentencia c-355 estableciendo el derecho de todas las mujeres dentro del territorio nacional a interrumpir voluntariamente su embarazo dentro de tres causales específica, quien refiere entender, ahora se encuentra en buen estado general, tolerando vía oral, sin dolor, sin sangrado vaginal. niega cualquier otra sintomatología. *GRUPO: "A" RH POSITIVO*TRAE ECOGRAFIAS: 10/07/2017 eg 13.3 ss para hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, ial normal, fondo de sca vacío, FPP: 14/01/2018*TRAE EXAMENES DE CONTROL PRENATAL: (11/07/2017) hemograma hbg: 12.2 g/dl. hcto: 36.7 %. normal. serologia: no reactiva. vih: negativo. toxo igm: negativo. toxo igg: positivo. antg hept b: negativo, parcial de orina y urocultivo: negativo. ffv: normal. glucosa: 76mg/dl. EF: alerta, buen estado general, consiente. sv: ta 100/60 mmhg. fc: 78 x minto. fr: 20 x minto. c/c mucosas húmedas conjuntivas normocrómicas. c/p rscs rítmicos pulmones claros, abd: útero ligeramente elevada de tamaño. g /u: genitales externos normales, tacto vaginal no se realiza. no se evidencian pérdidas vaginales, Ext: no edemas, no dilataciones varicosas. neur: sin déficit aparente. A/ PACIENTE CON DX: G1. P0. A0 +EMBARAZO DE 16.4 SS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE + SIN FACTORES DE RIESGO. se le explica a la paciente que en el momento los exámenes se encuentran normales con viabilidad fetal por eco, se dan recomendaciones generales, signos de alarma, (dolor pélvico intenso, salida de líquido por vagina, sangrado vaginal, síntomas urinarios, se le explican y se le preguntan a la usuaria quien refiere entenderlos y comprenderlos que ante cualquier signo descrito debe acudir por urgencias, se recomienda no tomar bebidas de yerbas, no acudir a las parteras, no hacer sobar la barriga). Tomar micronutrientes, se cita a la paciente a control prenatal dentro de 30 días, se explican signos y síntomas de alarma, consultar a urgencias de ser necesario a: clínica medilaser florencia caqueta, explica claramente a la madre que la condición propia del embarazo por los cambios fisiologicos que ocurren la someten a un riesgo mayor de complicaciones, se explica según la edad a cuales, paciente entiende y acepta conducta. ya se enviaron los mnt.

2017-07-25 por ADBASALLO

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON + / - 14.3 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. INGRESO TARDIO AL CONTROL PRENATAL "USUARIA REFIERE QUE POR PROBLEMAS CON EL SEGURO NO HABIA SIDO POSIBLE INICIAR EL CONTROL" SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA , MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VOMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILARSER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. SE LE ASIGNA CITA CON MEDICO REB ,NUTRICION, PSICOLOGIA, ODONTOLOGIA. PRETEST HEPATITIS B: USUARIA DE 21 AÑOS, SE PRESENTA SOLA A LA ASESORÍA PRE- TEST PARA LA TOMA DEL EXAMEN DE HEPATITIS B. SE EVALUA LAS SITUACIONES DE EXPOSICION AL VIRUS, LOS CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD (INDIVIDUAL Y COLECTIVO) Y LOS REQUERIMIENTOS DIFERENCIALES FRENTE A LAS ENFERMEDADES Y CIRCUNSTANCIAS QUE AFECTAN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. LA CONSULTANTE REFLEXIONA Y ANALIZA LAS CONDICIONES PERSONALES QUE LA HACEN VULNERABLE A L INFECCION POR HEPATITIS B Y SE EXPLORAN ALTERNATIVAS QUE REDUZCAN LA EXPOSICION Y DEMAS SITUACIONES RELATIVAS AL EJERCICIO PLENO DE SU SALUD SEXUAL; SE PROPORCIONA INFORMACION BASICA SOBRE CONCEPTO DE HEPATITIS B, VIAS DE TRANSMISION (SEXUAL, PARENTAL, MATERNO INFANTIL O PERINATAL), TIPOS DE EXPOSICION, SITUACIONES QUE FACILITAN LA TRANSMISION DE HEPATITIS B, USO ADECUADO DEL CONDON, LO CUAL PERMITIO ACLARAR CONCEPTOS ERRONEOS; SE EXPLICA EN QUE CONSISTE LA PRUEBA Y LAS IMPLICACIONES PERSONALES QUE PUEDE CONducIR EL CONOCIMIENTO DEL ESTADO FRENTE A HEPATITIS B.

Escala del Modelo Biopsicosocial Prenatal (Ministerio de Salud - Universidad del Valle)

Historia Reproductiva			Condiciones Asociadas			Embarazo Actual		
Edad	Menos de 16	=1	Qx Ginecología Previa/Ectopico	=1	No	Hemorragia <= 20 Sem	=1	No
	Entre 16 y 35	=0		=1	No		=3	No
	Mas de 35	=2		=2	No		=1	
Paridad	0	=1	Enf. Cardíaca	=3	No	E. Prolongado (41 Sem)	=2	No
	1 - 4	=0		=3	No		=2	No
	5 o mas	=2		=3	No		=2	No
Aborto Habitual/Infertilidad	Retencion Placentaria	=1	Enf. Infecciosa Aguda (Bacteriana)	=1	No	RCIU	=3	No
		=1		=3	No		=3	No
		=1		=3	No		=3	No
Recien Nacido > 4000gr		=1	Enf. Autoimmune	=1	No	Emb. Multiple	=3	No
		=1		=1	No		=3	No
		=1		=1	No		=3	No
		=1	Anemia (Hb < 10 g/L)	=1	No	Mala Presentacion	=3	No
		=1		=1	No		=3	No
		=1		=1	No		=3	No
		=1		=1	No	Isoinmunización RH	=3	No
		=1		=1	No		=3	No
		=1		=1	No		=3	No

Recien Nacido < 2500gr =1	Sub Total <div>0</div> <div>14 - 27</div> <div>28 - 32</div> <div>33 - 42</div>	Sub Total <div>0</div> <div>14 - 27</div> <div>28 - 32</div> <div>33 - 42</div>
HTA Inducida por Embarazo =1		
Emb. Gemelar/Cesarea Previa =1		
Mortinato/Muerte Neonatal =1		
T.P. Prolongado/Parto Dificil =1		

Riesgo Psicosocial

Tension Emocional	Llanto fácil, tensión muscular, sobresalto, temblor, no poder quedarse quieta		<input checked="" type="radio"/> Ausente	<input type="radio"/> Intenso	2 o más Items intensos = 1
Humor Depresivo	Insomnio, falta de interés, no disfruta pasatiempos, depresión, malgenio		<input checked="" type="radio"/> Ausente	<input type="radio"/> Intenso	
Sint. Neurovegetativo	Transpiración manos, boca seca, accesos de rubor, palidez, cefaléa de tensión		<input checked="" type="radio"/> Ausente	<input type="radio"/> Intenso	0
Soporte Familiar - Satisfecha con la forma como usted comparte con su familia o compañero.	El tiempo	<input checked="" type="radio"/> Casi siempre	A veces	Nunca	2 o más Items con nunca = 1
	El espacio	<input checked="" type="radio"/> Casi siempre	A veces	Nunca	
	El dinero	<input checked="" type="radio"/> Casi siempre	A veces	Nunca	
Guardar Respuestas					

Riesgo Biopsicosocial Prenatal (Autor: Herrera JA y colaboradores)

Semana 14 - 27	Bajo <3	Alto >=3	Total 1
Semana 28 - 32	Bajo <3	Alto >=3	Total
Semana 33 - 42	Bajo <3	Alto >=3	Total

Exámenes Realizados Durante Este Embarazo Antes del Primer Control en Coomeva EPS

Hb mg/dl	VDRL	HIV	Hepatitis B	Citología cervical	Ecografía
Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	Fecha realización	

Tamizaje Clínico y de Laboratorio

Grupo y RH A (+)	Coombs Ind.	Fecha	Glicemia en ayunas 76 (mgr/dl)	O'Sullivan	CTGO
Sem 16				Glicemia pre (mgr/dl)	Primera
Sem 20				Glicemia post (mgr/dl)	Segunda
Sem 24			2da glicemia (mgr/dl)	Fecha Result.	Pre 1h 2h 3h
Sem 28					Pre 1h 2h 3h
Sem 32					Pre 1h 2h 3h
Sem 36					Pre 1h 2h 3h

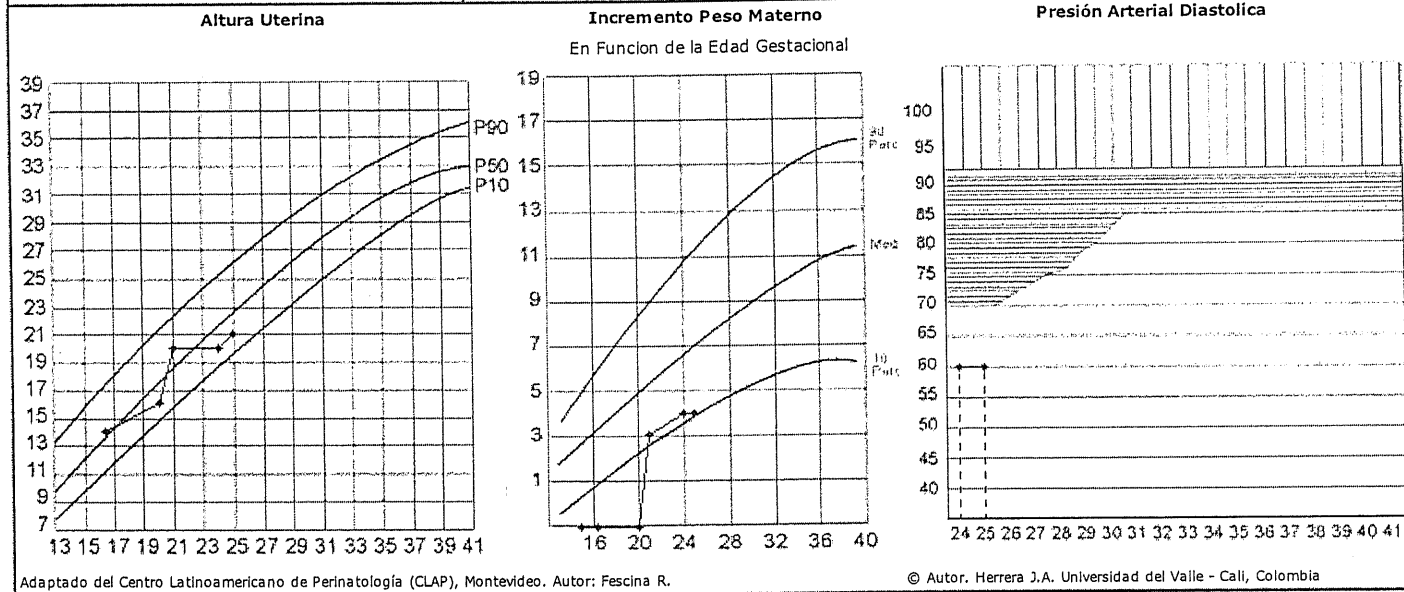
Curva de glicemia Roll-Over test

	1 Trl.	2 Trl.	3 Trl.		1 Trl.	2 Trl.	3 Trl.
Hb	12.2			Urocultivo	Neg.		
HCTO	36.8			FTA - ABS			
VDRL	Negativo			HIV	Neg.		
Frotis vaginal	Frotis Normal			Hepatitis B (HBs Ag)	Neg.		
P. Orina	Normal			Antitetánica	SI		
Gram de orina fresca				Citología cervical	Normal		

Eco 1 Tri.	Eco 2 Tri.	Eco 3 Tri.
Edad gestacional según ecografía	Normal	Normal
Correspondencia con la edad gestacional por amenorrea	Polihidramnios	Polihidramnios
Presencia de hematoma	RCIU	RCIU
Sonolucencia nual	Malformacion	Malformacion
Otros marcadores de aneuploidia	Oligohidramnios	Oligohidramnios
	Macrosomia	Macrosomia
	Otras anormalidades	Otras anormalidades
10/07/2017 13.3 ss para hoy 16.4 ss. placenta posterior grado 0, lal normal, fondo de sca vacio, FPP: 14/01/2018		

Nota: Colocar el resultado del examen de laboratorio en el trimestre en el que se realizó

Control Prenatal	1	2	3	4	5	6
Código Historia	139707524	139960968	140848175	140925831	141723084	142045463
Fechas	25/07/2017	01/08/2017	30/08/2017	01/09/2017	25/09/2017	02/10/2017
*Semanas Gestación	15	16.4	20	21	24	25
*Peso (Kg)	62	62	62	65	66	66
*Tensión Arterial	100/60	100/60	100/60	100/50	102/60	100/60
*Altura Uterina (cm)	0	14	16	20	20	21
FCF	0			158	150	155
FCF segundo gemelo						
Presentación Fetal	<div></div>	<div></div>	<div></div>	No aplica <div></div>	No aplica <div></div>	No aplica <div></div>
Presentación Fetal segundo gemelo	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Movimientos Fetales > 10 cada 12h	<div></div>	<div></div>	<div></div>	Si <div></div>	<div></div>	<div></div>
Movimientos Fetales segundo gemelo > 10 cada 12h	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Valoración Cuello Uterino				no	CERRADO	
Edemas				no		
Monitoreo Fetal	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Monitoreo Fetal segundo gemelo	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Síntomas premonitorios de eclampsia	<div></div>	<div></div>	<div></div>	No <div></div>	<div></div>	<div></div>
Salud oral	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>
Responsable	adbasallo	sdcobos	adbasallo	sdcobos	jnbohorquez	adbasallo
Examen Mamas						
Examen Genitales						



Adaptado del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), Montevideo. Autor: Fescina R.

© Autor. Herrera J.A. Universidad del Valle - Cali, Colombia

Morbilidades Trazadoras

Preeclampsia

1 - Con riesgo sin tratamiento

Parto prematuro

Diabetes gestacional

Bajo peso

1 - Paciente con riesgo sin tratamiento

Riesgo psicosocial

HPP y/o parto obstruido

1 - Paciente con riesgo sin tratamiento

se calico 1200 grs al día

valoracion por nutricionista

valoracion por g/o.

Morbilidad Materna

☒ Ninguna

☐ Preeclampsia leve

☐ Hipertensión gestacional

☐ Diabetes gestacional

☐ Sífilis

☐ VIH

☐ Hemorragia del primer trimestre

☐ Ruptura prematura de membranas

☐ Sepsis puerperal

☐ Embarazo múltiple

☐ Preeclampsia severa

☐ Eclampsia

☐ Diabetes mellitus previa

☐ Malaria

☐ TBC

☐ Placenta previa

☐ Anemia

☐ Hemorragia postparto

☐ Hipertensión crónica

☐ Preeclampsia severa con Síndrome HELLP

☐ Cardiopatía

☐ Infección urinaria

☐ Hepatitis viral

☐ Amenaza o trabajo de parto prematuro

☐ Abruption placenta

☐ R.C.I.U.

☐ Placenta retenida

<input type="checkbox"/> Atonia Uterina	<input type="checkbox"/> Desgarros perineales	<input type="checkbox"/> Tromboembolismo pulmonar
<input type="checkbox"/> CID	<input type="checkbox"/> Otras, Cual?	
<div>Guardar Respuestas</div>		

Parto o Aborto

Procedencia IPS de procedencia	Edad Gestacional	Tamaño Fetal Corresponde Si 2 No 1	Inicio Esp Ind	Membranas Int 1 Rot 2	Fecha de Ruptura Hora Dia Mes	Presentación
Terminación Espont. Cesarea 3 Forceps Cesarea / Histerectomia 4 Indicación de parto operatorio o Inducido			Orden de nacimiento		Manejo activo del tercer periodo Partograma	
Epsiotomia No Si Desgarros No Si	Extracción manual de placenta Si No Placenta Completa Si No Hipotonía uterina Si No	Muerte Fetal No Si Emb. Si Parto Si Desconocido	Medicación en Parto <input type="checkbox"/> Anestesia Local <input type="checkbox"/> Tranquilizante <input type="checkbox"/> Anestesia Reg. <input type="checkbox"/> Oxitocina <input type="checkbox"/> Anestesia General <input type="checkbox"/> Antibiotico <input type="checkbox"/> Analgesico <input type="checkbox"/> Otro H <input type="checkbox"/> Ninguna			
Institución que atendió el parto Nivel de Atención 3° 2° 1° Domic Otro Atendio Medico Enf Aux Partera Promotor Otro Parto Neonato		No. Historia Clínica RN Nombre RN Nombre Nombre		Necesita remisión? Institución a donde se remite Motivo de la remisión		

Recien Nacido No. 1

Sexo F M Ind.	Apgar. 1° 5°	Minuto	Reanimación al nacer Tubo orotraqueal?	Vit. K Hemoclasificación Coombs Profilaxis oftalm.	Peso al Nacer Talla	Edad por Examen Físico Sem.	Peso / EG Adecuado Pequeño Grande	EX - Físico Inmediato Normal Anormal Temp. Per Cef cm
TSH	Serología para LUES		Vacunas BCG Polio Hepatitis B		EX - Físico PRE - Alta Normal Anormal Temp.		EX - Neurol al Egreso Normal Anormal Dudoso	
Morbilidad Ninguna Broncoaspiración de Meconio Bronconeumonía Congenita Sífilis Neonatal Enterocolitis Necrotizante Otras Infecciones Ictericia por ABO Ictericia Indeterminada Otras Hemorragias Hipoglicemia neonatal Trastornos Hidroelectrolíticos Otras				Malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas Sistema Nervioso Central Sistema Cardiovascular Sistema Genitourinario Anomalías Cromosómicas Sistema Respiratorio Sistema Digestivo Osteomuscular (Luxación congénita de cadera) Malformaciones Congénitas Múltiples				
RN con la Madre Si		Egreso RN Sano 1 Traslado 3		RN requiere hospitalización		Edad Alta/Traslado Días		Edad Al Fallecer Días

Lactancia en la primera hora de vida	Alimentación Pecho Mixto Artificial
--------------------------------------	--

Recien Nacido No. 2

Sexo F M Ind.	Apgar. 1° 5° Minuto	Reanimacion al nacer Tubo orotraqueal?	Vit. K Hemoclasificación Coombs Profilaxis oftalm.	Peso al Nacer gr. Talla cm	Edad por Examen Físico Sem.	Peso / EG Adecuado Pequeño Grande	EX - Físico Inmediato Normal Anormal Temp. Per Cef cm
TSH	Serologia para LUES	Vacunas BCG Polio Hepatitis B	EX - Físico PRE - Alta Normal Anormal Temp.	EX - Neurol al Egreso Normal Anormal Dudoso			
Morbilidad <input type="checkbox"/> Enf. de Membrana Hialiana <input type="checkbox"/> Broncoaspiracion de Meconio <input type="checkbox"/> Taquipnea Transitoria del RN <input type="checkbox"/> Bronconeumonia Congenita <input type="checkbox"/> Otros SDR <input type="checkbox"/> Sífilis Neonatal <input type="checkbox"/> Sepsis Neonatal <input type="checkbox"/> Enterocolitis Necrotizante <input type="checkbox"/> Meningitis <input type="checkbox"/> Otras Infecciones <input type="checkbox"/> Infeccion Perinatal Cronica <input type="checkbox"/> Inercia por ABO <input type="checkbox"/> Ictericia por RH <input type="checkbox"/> Ictericia Indeterminada <input type="checkbox"/> Hemorragia Intraventricular <input type="checkbox"/> Otras Hemorragias <input type="checkbox"/> Hidrocefalia <input type="checkbox"/> Hipoglicemia neonatal <input type="checkbox"/> Hipocalcemia <input type="checkbox"/> Trastornos Hidroelectroliticos <input type="checkbox"/> Convulsiones <input type="checkbox"/> Otras				Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas <input type="checkbox"/> Sistema Nervioso Central <input type="checkbox"/> Sistema Respiratorio <input type="checkbox"/> Sistema Cardiovascular <input type="checkbox"/> Sistema Digestivo <input type="checkbox"/> Sistema Genitourinario <input type="checkbox"/> Osteomuscular (Luxación congenita de cadera) <input type="checkbox"/> Anomalias Cromosomicas <input type="checkbox"/> Malformaciones Congenitas Multiples			
RN con la Madre SI No	Egreso RN Sano 1 Traslado 3 Con pat. 2 Fallece 4	RN requiere hospitalización Institución donde se hospitaliza	Edad Alta/Traslado Días Horas	Edad Al Fallecer Días Horas			
Lactancia en la primera hora de vida				Alimentación Pecho Mixto Artificial			

Puerperio

Tiempo de estancia en recuperación		Atención de puerperio en?	
	4 Horas	12 Horas	Al Alta
Temperatura			
Pulso			
Tensión arterial			
Involución uterina			
Loquios			
Hemorragia postparto			
Manejo HPP	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Transfusión <input type="checkbox"/> Masaje <input type="checkbox"/> Qirúrgico <input type="checkbox"/> Uterotonicos <input type="checkbox"/> Embolización		
Consejería anticonceptiva:		Aplicación vacuna MMR:	
Egreso materno:		Muerte Materna	
Fecha (d/m/a):		En embarazo Parto Puerperio	

Historia: 142071942 Fecha Historia: 03/10/2017
Identificación: CC 1117525195 Nombre Afiliado: Sindy Yuliana Moncada Arroyave
Edad: 26 Años Sexo: Femenino Estado Civil: SOLTERO Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: Cra 16 N 9 05 Juan Xxiii Telefono: 4355775
Ciudad: Florencia Tipo Afiliado: Cotizante
Empresa: Coomeva Eps Sa Regimen Subsidiado Cargo: Cotizante Regimen Subsidiado
Centro Atención: Sinergia Salud Unidad Basica Florencia
Profesional Médico: Olga Lucia Muñoz Muñoz
Registro del Profesional Médico: 5498

Situación Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

GESTANTE DE 25 SEMANAS PARA CONSULTA DE ASESORÍA POS-TEST DE LA PRUEBA PRESUNTIVA DE ELISA PARA EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y VALORACION PSICOSOCIAL

Identificación Estado Actual

CITA PRIMERA VEZ. USUARIA LA CUAL ASISTE SOLA A CONSULTA.- G1P0C0A0. AL EXAMEN MENTAL LA PACIENTE SE ENCUENTRA CONSIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO, ESPACIO Y LUGAR, LENGUAJE FLUIDO, COHERENTE, ACORDE A LA EDAD Y NIVEL SOCIOCULTURAL, INTELIGENCIA PROMEDIO, NIEGA ALTERACIONES A NIVEL DE SENSORPERCEPCION

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : No
Enfermedad Cerebro Vascular : No
Infarto Del Miocardio : No
Diabetes : No
Enfermedad Renal Cronica : No
Asma : No
Tuberculosis : No
Infeccion Por Vih/sida : No
Alergias : No
Alergia A Medicamentos : No
Depresion : No
Observaciones Generales

- T: 1.66

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

Ciclos Mestruales Regulares? : Si
Fecha Ultima Mestruacion



09/04/2017

Se Ha Realizado La Citologia? : Si

Año Ultima Citologia : 2015

Observaciones Generales

- No planifica con Hormonas por que le prodicen acne, usa preservativos.

Antecedentes Familiares

Hipertension : Ninguno

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Cancer : Ninguno

Tuberculosis : Ninguno

Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años : Ninguno

Lepra : No

F. protectores y de riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : No

Realiza Actividades Recreativas : No

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : No

Consume Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

Consume Tranquilizantes? : No

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Fisico : No

Maltrato Psicologico : No

Abuso Sexual : No

Se Siente Aceptado? : Si

Desplazado : No

Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social : No

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Sexualidad y planificación familiar

Vida Sexual Activa : No

Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No

Enfermedad De Transmision Sexual : No

Metodo De Planificacion Familiar : No

Ha Tenido Consejería En Planificacion : No

Asesoría VIH

Motivo de Asesoría

¿cuál Es El Motivo De La Asesoría? : Seguimiento

Tipo Asesoría : Postest

Tuberculosis (tbc) : No

Cáncer : No

Toxoplasmosis : No

Candidiasis : No

Sarcoma De Kaposi : No

Neumonías A Repetición : No

Diarrea Por Más De Tres Meses : No

Tos Por Más De Tres Meses : No

Perdida De Peso Mayor A 10 Kilos : No

Herpes Zoster (culebrilla) : No

¿ha Recibido Transfusiones De Sangre O Derivados En Los Últimos 5 Años? : No

¿consume Sustancias Psicoactivas? : No

Sexualidad

Inicio De Relaciones Sexuales Con : Hombre

Edad De Inicio De Relaciones Sexuales : 16

¿actualmente Tiene Pareja Estable? : Si

¿hace Cuánto Tiempo (años)? : 6 - 10

¿tipo De Pareja? : Pareja sin riesgo aparente

¿tiene Relaciones Sexuales Con Personas Diferentes A Su Pareja? : Si

Número Promedio De Parejas Sexuales En Los Últimos 5 Años : Uno

Número Promedio De Parejas Sexuales En Los Últimos 12 Meses : Uno

¿contacto Sexual Íntimo Con Personas Del Mismo Sexo? : Nunca

¿contacto Sexual Íntimo Con Personas Del Sexo Opuesto? : Siempre

¿contacto Sexual Íntimo Bajo Efecto De Sustancias Psicoactivas O Alcohol? : Ocasionalmente

¿cual Es El Uso De Condón En Las Relaciones Sexuales Penetrativas? : Mitad de veces

¿en La Última Relación Sexual Penetrativa Usó Condón? : No

¿en Los Últimos 3 Meses Tuvo Relaciones Sexuales Sin Condón O Con Ruptura De Este O Similares? : Si

¿usa Un Método De Planificación Diferente Al Condón? : No

¿uso De Lubricante En Las Relaciones Sexuales? : No

¿penetración Vaginal? : Siempre

¿penetración Anal? : Nunca

¿relación Bucogenital Activo? : Ocasionalmente

¿relación Bucogenital Pasivo? : Ocasionalmente

Riesgo Objetivo

Contacto Sexual De Vih Positivo : No

Farmacodependencia : No

Hemopatías : No

Compañero Vih Positivo : No

Transfusión De Sangre : No

Intervenciones Quirúrgicas : No

Contacto Accidental : No

Tatuajes : No

Prostitución : No

Múltiples Compañeros Sexuales : No

/aloración**Area Afectivo**

Estado De Animo Reciente (4 Semanas) : Eutimico
Con Qué Frecuencia? : Frecuentemente
Se Siente Motivado Para Realizar Sus Actividades Personales : Si
Expresión De Sentimientos Y Emociones : Facilmente
Las Personas Me Aceptan Y Valoran Como Soy : Si
Me Acepto Y Me Valoro Como Soy : Si

Area Cognitiva

En Que Medida Recuerda Cosas Y Situaciones? : Cierta facilidad
En Que Medida Logra Concentrarse En Algo? : Facilmente
En Que Medida Adquiere Conocimientos Y Habilidades? : Facilmente

Area Familiar

Composición Familiar

GRUPO FAMILIAR CONFORMADO POR LA PAREJA DE 28 AÑOS, ESTUDIANTE. VIVEN EN UNION LIBRE HACE AÑOS. SIN HIJOS.
RELACIONES FAMILIARES FUNCIONALES. NIEGA SER VICTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

Personas Con Quienes Habita : 1
Relación Con La Madre : Buena
Relación Con El Padre : Buena
Relación Con Hermanos : Buena
Relación Con Conyugue : Buena
Relación Con Hijos : Buena
Relación Con Familia Extensa : Buena

Area Conductual y Social

Relaciones Con Amistades Y/o Conocidos : Constante
Participa En Actividades O Eventos Sociales? : No
Ha Presentado Conflictos Personales En Los Últimos Meses : No
Ha Tenido Algun Acontecimiento Importante En Los Últimos Meses : No
Capacidad De Resolucion De Problemas : Facilmente

Red de Apoyo

Red de Apoyo Natural
Familia

Red de Apoyo Organizada

Servicios Sociales Institucionales : No
Asociaciones De Autoayuda : No
Organizaciones No Gubernamentales : No
Ayuda Personal De Salud : No

Caracterización Laboral

Empleo Actual

AMA DE CASA

Caracterización Académica

Estudios Realizados

TECNICO EN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

Its (infecciones De Transmisión) : No

Plan Post Test

Fecha De Toma De La Prueba

06/09/2017

Fecha De Entrega

03/10/2017

¿resultado? : Negativo

Entregó Folleto : Si

Asesoría prenatal

Riesgo Psicosocial Embarazo

Embarazo Programado : No

Tension Emocional

No Puede Quedarse Quieta : Ausente

Llanto Fácil : Ausente

Tensión Muscular : Ausente

Sobresalto : Ausente

Temblor : Ausente

Humor Depresivo

Insomnio : Ausente

Falta De Interés : Ausente

No Disfruta Pasatiempos : Ausente

Depresión : Ausente

Malgenio : Ausente

Síntomas Neurovegetativos

Transpiración Manos : Ausente

Boca Seca : Ausente

Accesos De Rubor : Ausente

Palidez : Ausente

Cefaléa De Tensión : Ausente

Soporte Familiar

¿se Encuentra Satisfecha Con La Forma Como Comparte El Tiempo Con Su Familia O Compañero? : Casi Siempre

¿se Encuentra Satisfecha Con La Forma Como Comparte El Espacio Con Su Familia O Compañero? : Casi Siempre

¿se Encuentra Satisfecha Con La Forma Como Comparte El Dinero Con Su Familia O Compañero? : Casi Siempre

Dx y Cx

Conducta

Educación Brindada

ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO: SE AFIANZAN CRITERIOS DE CORRESPONSABILIDAD Y SE FORTALECE LA IMPLEMENTACIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES (ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA), SE REALIZA EDUCACIÓN EN SALUD MATERNA, LACTANCIA Y ESTIMULACIÓN INTRAUTERINA, VIDA SEXUAL EN LA GESTACIÓN Y CAMBIOS PSICOLÓGICOS EN LA GESTACIÓN. SE APOYAN



LAS ACTIVIDADES SUSTENTADAS EN LA CONSULTA MÉDICA, SUPERVISANDO EL MANEJO DE MEDICACIÓN (MICRONUTRIENTES Y MEDICAMENTOS DE CONTROL), SENSIBILIZACIÓN FRENTE EL MANEJO DE HáBITOS SALUDABLES Y LA ASISTENCIA PUNTUAL A LOS CONTROLES MÉDICOS PRENATALES.
RECONOCIMIENTO DE SEÑALES DE ALARMA EN LA GESTACIÓN

Conducta

PACIENTE EUTIMICA CON BUENA RESPUESTA ADAPTATIVA A LOS CAMBIOS DURANTE EL EMBARAZO, BUENA RED DE APOYO FAMILIAR. ACEPTACIÓN DEL EMBARAZO. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL DE ACUERDO A LA ESCALA DE RIESGO EVALUADA CON EL TEST MI EMBARAZO Y YO. NO SE OBSERVAN OTROS SÍNTOMAS O SITUACIONES QUE ALTEREN SU ESTADO ANÍMICO. SE INFORMA SOBRE EL CURSO DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD, MANIFIESTA INTERES EN ASISTIR

SE REALIZA UN REPASO DEL SIGNIFICADO DE LOS POSIBLES RESULTADOS DE LA PRUEBA DE ELISA, SE PERMITE QUE EL USUARIO LEA EL RESULTADO Y SE ORIENTA PARA QUE VERIFIQUE QUE SE TRATA DEL RESULTADO QUE LE CORRESPONDE. SE CERCIOA DE QUE EL CONSULTANTE COMPRENDA EL RESULTADO NO REACTIVO.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
Z717: Consulta Para Asesoría Sobre El Virus De La Inmunodeficiencia Humana [vih]	Confirmado Repetido	Enfermedad General	Vih No Reactivo
Z391: Atención Y Examen De Madre En Periodo De Lactancia	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	
Z340: Supervisión De Primer Embarazo Normal	Confirmado Repetido	Enfermedad General	Bajo Riesgo Psicosocial

Historia: 139056028

Fecha Historia: 05/07/2017

Identificación: CC 1117525195

Nombre Afiliado: Sindy Yuliana Moncada Arroyave

Edad: 26 Años

Sexo: Femenino

Estado Civil: SOLTERO

Rango: Rango 1 (estrato 1)

Dirección: Cra 16 N 9 05 Juan Xxiii

Telefono: 4355775

Ciudad: Florencia

Tipo Afiliado: Cotizante

Empresa: Coomeva Eps Sa Regimen Subsidiado

Cargo: Cotizante Regimen Subsidiado

Centro Atención: Sinergia Salud Unidad Basica Florencia

Profesional Médico: Lina Marcela Cetina Montes (E D)

Registro del Profesional Médico: 52773642

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

tengo 3 meses de embarazo

Enfermedad Actual

paciente con 3 meses de embarazo manifiesta no habia podido iniciar controles ya que no se encontraba activa en seguridad social por lo cual acude en el momento manifiesta estar asintomatica

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : No

Enfermedad Cerebro Vascular : No

Infarto Del Miocardio : No

Diabetes : No

Enfermedad Renal Cronica : No

Asma : No

Tuberculosis : No

Infeccion Por Vih/sida : No

Alergias : No

Alergia A Medicamentos : No

Depresion : No

Observaciones Generales

- T: 1.66

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

Ciclos Mestruales Regulares? : Si

Fecha Ultima Mestruacion

09/04/2017

Se Ha Realizado La Citologia? : Si

Año Ultima Citologia : 2015

Observaciones Generales

- No planifica con Hormonas por que le prodicen acne, usa preservativos.

Antecedentes Familiares

Hipertension : Ninguno

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Cancer : Ninguno

Tuberculosis : Ninguno

Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años : Ninguno

Lepra : No

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : No

Realiza Actividades Recreativas : No

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : No

Consume Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

Consume Tranquilizantes? : No

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Fisico : No

Maltrato Psicologico : No

Abuso Sexual : No

Se Siente Aceptado? : Si

Desplazado : No

Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social : No

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Sexualidad y planificación familiar

Vida Sexual Activa : No

Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No

Enfermedad De Transmision Sexual : No

Metodo De Planificacion Familiar : No

Ha Tenido Consejería En Planificacion : No

Revision por Sistemas

Signos generales

Ha Presentado Fiebre? : No

Ha Tenido Escalofrío? : No

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

Sudoración Nocturna Importante, Sin Causa Aparente. : No

Respiratorio

Le Silba El Pecho? : No

Ha Presentado Tos? : No

Examen Físico**Signos vitales**

Peso (kg) : 61.5

Talla (m) : 1.66

Imc (%) : 22.32

Area De Superficie Corporal : 1.68

Frecuencia Respiratoria : 15

Temp.(°c) : 36.2

Pulso : 75

Frecuencia Cardíaca : 75

P.a.s Sentado Brazo Derecho : 110

P.a.d Sentado Brazo Derecho : 60

Presion Arterial Media : 76.67

Torax y cardiopulmonar

Corazón : Normal

Pulmones : Normal

Dolor A La Palpacion : No

Disbalance Respiratorio : No

Tirajes : No

Mamas : Normal

Observaciones Generales

rs cs rítmicos rs rs sin agregados no hay sdr

Abdomen

Masas : No

Megalias : No

Soplos : No

Ascitis : No

Observaciones Generales

blando rs is presentes utero ligeramnete aumentado de tamaño

Osteomuscular

Extremidades : Normal

Edemas : No



Osteoarticular : Normal
Observaciones Generales
sin edema en ecxtremidades

Dx y Cx

Conducta

Conducta

paciente con embarazo de aproximadamente 22 semanas por fur con incio tardio en cpn por desafiliacion a la eps se toman paraclinicos
ontrol prenatal se inscribe al programa se dan claros signos de alarma
doy claros signos de alarma recomendaciones generales en caso de cefala sangrado o salida de liquido pitos en los oidos vision borrosa o
epigastralgia consultar de inmediato al servicio de urgencias.
s/s vih tipo 1 y 2 se da asesoria pre test se explica importancia de preservativo como unico metodo para prevension de ets, se explica periodo
de ventana inmunologico
s/s serologia como tamizaje para ets
s/s ccv se explia la importancia de la misma en la deteccion precoz del ca de cervix

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
Z321: Embarazo Confirmado	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	
Z717: Consulta Para Asesoría Sobre El Virus De La Inmunodeficiencia Humana [vih]	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	
Z114: Examen De Pesquisa Especial Para El Virus De La Inmunodeficiencia Humana [vih]	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	
Z124: Examen De Pesquisa Especial Para Tumor Del Cuello Uterino	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	

Historia: 139681438 Fecha Historia: 24/07/2017
Identificación: CC 1117525195 Nombre Afiliado: Sindy Yuliana Moncada Arroyave
Edad: 26 Años Sexo: Femenino Estado Civil: SOLTERO Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: Cra 16 N 9 05 Juan Xxiii Telefono: 4355775
Ciudad: Florencia Tipo Afiliado: Cotizante
Empresa: Coomeva Eps Sa Regimen Subsidiado Cargo: Cotizante Regimen Subsidiado
Centro Atención: Sinergia Salud Unidad Basica Florencia
Profesional Médico: Lina Marcela Cetina Montes (E D)
Registro del Profesional Médico: 52773642

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

traigo exámenes

Enfermedad Actual

ppaciente trae reporte de paraclínicos 11/07/17 hemograma dentro de límites normales glicemia 76 toxoplasma ig G 457.7 hpatitis b no reactiva hemoclasificación a positivo ffv negativo para vaginosis urocultivo negativo vih no reactivo ecografía obstétrica 13.3 semanas hoy 15.3 semanas por eco temprana

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : No
Enfermedad Cerebro Vascular : No
Infarto Del Miocardio : No
Diabetes : No
Enfermedad Renal Cronica : No
Asma : No
Tuberculosis : No
Infeccion Por Vih/sida : No
Alergias : No
Alergia A Medicamentos : No
Depresion : No
Observaciones Generales

- T: 1.66

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

Ciclos Mestruales Regulares? : Si
Fecha Ultima Mestruacion
09/04/2017
Se Ha Realizado La Citología? : Si



Año Última Citología : 2015

Observaciones Generales

- No planifica con Hormonas por que le producen acné, usa preservativos.

Antecedentes Familiares

Hipertensión : Ninguno

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Cáncer : Ninguno

Tuberculosis : Ninguno

Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años : Ninguno

Leprosia : No

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : No

Realiza Actividades Recreativas : No

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : No

Consumo Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

Consumo Tranquilizantes? : No

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Físico : No

Maltrato Psicológico : No

Abuso Sexual : No

Se Siente Aceptado? : Si

Desplazado : No

Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social : No

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Sexualidad y planificación familiar

Vida Sexual Activa : No

Ha Tenido Síntomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No

Enfermedad De Transmisión Sexual : No

Método De Planificación Familiar : No

Ha Tenido Consejería En Planificación : No

Revisión por Sistemas

Signos generales

Ha Presentado Fiebre? : No

Ha Tenido Escalofrío? : No

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

Sudoración Nocturna Importante, Sin Causa Aparente. : No

Respiratorio

Le Silba El Pecho? : No

Ha Presentado Tos? : No

Examen Fisico**Signos vitales**

Peso (kg) : 61.5

Talla (m) : 1.66

Imc (%) : 22.32

Area De Superficie Corporal : 1.68

Frecuencia Respiratoria : 15

Temp.(°c) : 36.2

Pulso : 87

Frecuencia Cardíaca : 87

P.a.s Sentado Brazo Derecho : 120

P.a.d Sentado Brazo Derecho : 65

Presion Arterial Media : 83.33

Abdomen

Masas : No

Megalías : No

Soplos : No

Ascitis : No

Observaciones Generales

blando rs is presentes no hay dolor a la palpacion utero ligeramente aumentado de tamaño

Dx y Cx**Conducta**

Paciente Controlado : Si

Conducta

paciente con embarazo actual de 15.3 semanas por eco temprana con prueba toxo ig G positivo s/s toxo ig M para confirmar dx paciente tiene primera cita de cpm mañana doy claros signos de alarma recomendaciones generales en caso de cefala sangrado o salida de liquido pitos en los oidos vision borrosa o epigastralgia consultar de inmediato al servicio de urgencias.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
Z321: Embarazo Confirmado	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	
B589: Toxoplasmosis No Especificada	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	

Historia Clínica Materno Perinatal

Las preguntas marcadas con (*) son obligatorias

Nombres Sindy Yuliana		Edad 25 Años	Raza Otra raza ▼	*Peso al iniciar el embarazo (kg) 62	Talla (m) 1.66
Apellidos Moncada Arroyave		Estado Civil Union libre ▼	Ocupacion EMPLEADA	IMC 22.5	
CC/TI 1117525195	Nivel Educativo Técnica ▼	Zona procedencia Urbana ▼	Procedencia	FUM (dd/mm/aaaa) 09 / 04 / 2017	
				Confiable ▼	
Fecha 25/07/2017	Nivel Socioeconomico Estrato 2 ▼	Edad inicio rel. sexuales 17	Num. compañeros sexuales 2	FUP (dd/mm/aaaa) / /	
Direccion CARRERA 24 A N 3-03 YAPL	Telefono 3155520742	IPS SINERGIA SALUD UNIDAD B	Ciudad/Departamento FLORENCIA CAQUETA	*FPP (dd/mm/aaaa) 14 / '01 / 2018	

Antecedentes Familiares		Antecedentes Personales		Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos																																									
	Si No		Si No																																										
HTA Crónica	<input type="radio"/>	Tuberculosis	<input type="radio"/>	<div>G = Número de embarazos P = Partos vaginales C = Cesareas A = Abortos (menos de 22 semanas o menos de 500 grs de peso) E = Ectopicos V = Nacidos vivos M = Nacidos muertos con mas de 22 semanas o peso mayor a 500 grs.</div> <div>G 1 P 0 C 0 A 0 E 0 V 0 M 0</div> <table><tr><td>Menarquia</td><td>16</td><td>RPM</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Ciclos</td><td>Regulares ▼</td><td>RCIU</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Planificación Filar</td><td>No ▼</td><td>APP</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Flujo vaginal</td><td>No ▼</td><td>Parto Prematuro</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>ETS</td><td>No ▼</td><td>Gemelar</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Citología último año</td><td>Normal ▼</td><td>Malformaciones</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Colposcopia</td><td>No aplica ▼</td><td>Polihidramnios</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Periodo Inter-genésico</td><td>No aplica ▼</td><td>Oligohidramnios</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Infertilidad</td><td>No ▼</td><td>Emb. Prolongado</td><td>N/A ▼</td></tr><tr><td>Ttos. de infertilidad</td><td>No ▼</td><td>Amenaza Aborto</td><td>N/A ▼</td></tr></table> <div>Otro, Cual? NIEGA</div>		Menarquia	16	RPM	N/A ▼	Ciclos	Regulares ▼	RCIU	N/A ▼	Planificación Filar	No ▼	APP	N/A ▼	Flujo vaginal	No ▼	Parto Prematuro	N/A ▼	ETS	No ▼	Gemelar	N/A ▼	Citología último año	Normal ▼	Malformaciones	N/A ▼	Colposcopia	No aplica ▼	Polihidramnios	N/A ▼	Periodo Inter-genésico	No aplica ▼	Oligohidramnios	N/A ▼	Infertilidad	No ▼	Emb. Prolongado	N/A ▼	Ttos. de infertilidad	No ▼	Amenaza Aborto	N/A ▼
Menarquia	16	RPM	N/A ▼																																										
Ciclos	Regulares ▼	RCIU	N/A ▼																																										
Planificación Filar	No ▼	APP	N/A ▼																																										
Flujo vaginal	No ▼	Parto Prematuro	N/A ▼																																										
ETS	No ▼	Gemelar	N/A ▼																																										
Citología último año	Normal ▼	Malformaciones	N/A ▼																																										
Colposcopia	No aplica ▼	Polihidramnios	N/A ▼																																										
Periodo Inter-genésico	No aplica ▼	Oligohidramnios	N/A ▼																																										
Infertilidad	No ▼	Emb. Prolongado	N/A ▼																																										
Ttos. de infertilidad	No ▼	Amenaza Aborto	N/A ▼																																										
Diabetes	<input type="radio"/>	Diabetes Mellitus	<input type="radio"/>																																										
Preeclampsia	<input type="radio"/>	Diabetes Gestacional	<input type="radio"/>																																										
Eclampsia	<input type="radio"/>	HTA Crónica	<input type="radio"/>																																										
Gemelares	<input type="radio"/>	Cirugía Pélvico-Uterina	<input type="radio"/>																																										
Cardiopatía	<input type="radio"/>	Preeclampsia	<input type="radio"/>																																										
TBC	<input type="radio"/>	Eclampsia	<input type="radio"/>																																										
Metabólicas	<input type="radio"/>	Hemoglobinopatías	<input type="radio"/>																																										
Autoinmunes	<input type="radio"/>	Alérgicos	<input type="radio"/>																																										
Infecciosas (TBC/HIV,ETS)	<input type="radio"/>	Tabaquismo	<input type="radio"/>																																										
Congénitas	<input type="radio"/>	Antitetánica Previa	<input type="radio"/>																																										
Neoplasias	<input type="radio"/>	Enfermedad Mental	<input type="radio"/>																																										
Epilepsia	<input type="radio"/>	Alcoholismo	<input type="radio"/>																																										
Otro, Cual?		Actividad física excesiva	<input type="radio"/>																																										
ABUELA PATERNA DM		Victima de maltrato	<input type="radio"/>																																										
		Otro, Cual?																																											
		NIEGA																																											

Anamnesis y Evolución

Guardar Respuestas

GESTANTE DE 25 AÑOS DE EDAD AL CONTROL MATERNO SOLA CON +/- 14.3 SEMANAS DE GESTACIÓN SEGUN ECOOBSTETRICA, ASISTE A LA CONSULTA POR ENFERMERÍA CON FACTORES DE ALTO RIESGO. INGRESO TARDIO AL CONTROL PRENATAL "USUARIA REFIERE QUE POR PROBLEMAS CON EL SEGURO NO HABIA SIDO POSIBLE INICIAR EL CONTROL" SE DILIGENCIA CARTILLA Y SE EDUCA SOBRE: LA IMPORTANCIA DE LEERLA Y PORTARLA QUE TIENE COMO OBJETIVO LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA MADRE, DEL PADRE, DE LA FAMILIA, DE SU PODER CREATIVO Y CONOCER QUE SIMPLEMENTE OPTIMIZANDO Y HACIENDO POSITIVA LA VIDA COTIDIANA PUEDEN AYUDAR A QUE EL NIÑO SEA SANO, PACIFICO, FRATERNAL, Y QUE HAGA PARTE DE UNA SOCIEDAD MÁS RESPONSABLE Y MÁS EDUCADA. DERECHOS Y DEBERES DE LA GESTANTE, CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS QUE SE PRESENTAN EN EL POR TRIMESTRE, SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, VER LUCECITAS, SUMBIDO EN LOS OÍDOS, HINCHAZÓN DE CARA, MANOS Y PIES, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, NO SENTIR MOVER AL BEBE DURANTE TODO UN DÍA, VOMITO PERSISTENTE, SI EXPERIMENTAS CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE TE HAGA SENTIR MUY TENSA, NERVIOSA O DEPRIMIDA, FIEBRE, CÓLICO FUERTE, ARDOR PARA ORINAR, SANGRADO VAGINAL, FLUJO VAGINAL DE OLOR FUERTE, O QUE GENERE PIQUIÑA, O DE ASPECTO AMARILLO VERDOSO O COMO DE "LECHE CORTADA". IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN, TOMA DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO O IMÁGENES, CONSULTA DE ODONTOLOGÍA, ALIMENTACIÓN NUTRITIVA SE DEBEN SEGUIR LOS MISMOS PATRONES DE ALIMENTICIOS QUE HA LLEVADO USTED ANTES DEL EMBARAZO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN UN ESTADO NUTRICIONAL NORMAL. ANTE NAUSEAS O VÓMITO, SE RECOMIENDA COMER CON FRECUENCIA EN PORCIONES PEQUEÑAS, PREFERIBLEMENTE GALLETAS DE SODA, TOSTADAS O PALITROQUES; DURANTE LA GESTACIÓN ES IMPORTANTE QUE CONSUMAS CALCIO, ÁCIDO FÓLICO Y SULFATO FERROSO (HIERRO) SEGÚN TUS NECESIDADES, CON EL FIN DE COMPLEMENTAR LOS NUTRIENTES QUE NECESITAS PARA ESTA ETAPA Y QUE NO SE PUEDEN SUPLIR CON LA ALIMENTACIÓN NORMAL, EVITANDO ASÍ DEFICIENCIAS NUTRICIONALES. SE LE INFORMA QUE SU ATENCIÓN DE URGENCIA ES EN LA CLÍNICA MEDILARSER Y DEBE LLEVAR CON ELLA SIEMPRE SU CARTILLA Y ANEXOS. SE LE ASIGNA CITA CON MEDICO REB ,NUTRICION, PSICOLOGIA, ODONTOLOGIA. PRETEST HEPATITIS B: USUARIA DE 21 AÑOS, SE PRESENTA SOLA A LA ASESORÍA PRE- TEST PARA LA TOMA DEL EXAMEN DE HEPATITIS B. SE EVALUA LAS SITUACIONES DE EXPOSICION AL VIRUS, LOS CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD (INDIVIDUAL Y COLECTIVO) Y LOS REQUERIMIENTOS DIFERENCIALES FRENTE A LAS ENFERMEDADES Y CIRCUNSTANCIAS QUE AFECTAN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. LA CONSULTANTE REFLEXIONA Y ANALIZA LAS CONDICIONES PERSONALES QUE LA HACEN VULNERABLE A L INFECCION POR HEPATITIS B Y SE EXPLORAN ALTERNATIVAS QUE REDUZCAN LA EXPOSICION Y DEMAS SITUACIONES RELATIVAS AL EJERCICIO PLENO DE SU SALUD SEXUAL; SE PROPORCIONA INFORMACION BASICA SOBRE CONCEPTO DE HEPATITIS B, VIAS DE TRANSMISION (SEXUAL, PARENTERAL, MATERNO INFANTIL O PERINATAL), TIPOS DE EXPOSICION, SITUACIONES QUE FACILITAN LA TRANSMISION DE HEPATITIS B, USO ADECUADO DEL CONDON, LO CUAL PERMITIO ACLARAR CONCEPTOS ERRONEOS; SE EXPLICA EN QUE CONSISTE LA PRUEBA Y LAS IMPLICACIONES PERSONALES QUE PUEDE CONducIR EL CONOCIMIENTO DEL ESTADO FRENTE A HEPATITIS B.

Escala del Modelo Biopsicosocial Prenatal (Ministerio de Salud - Universidad del Valle)

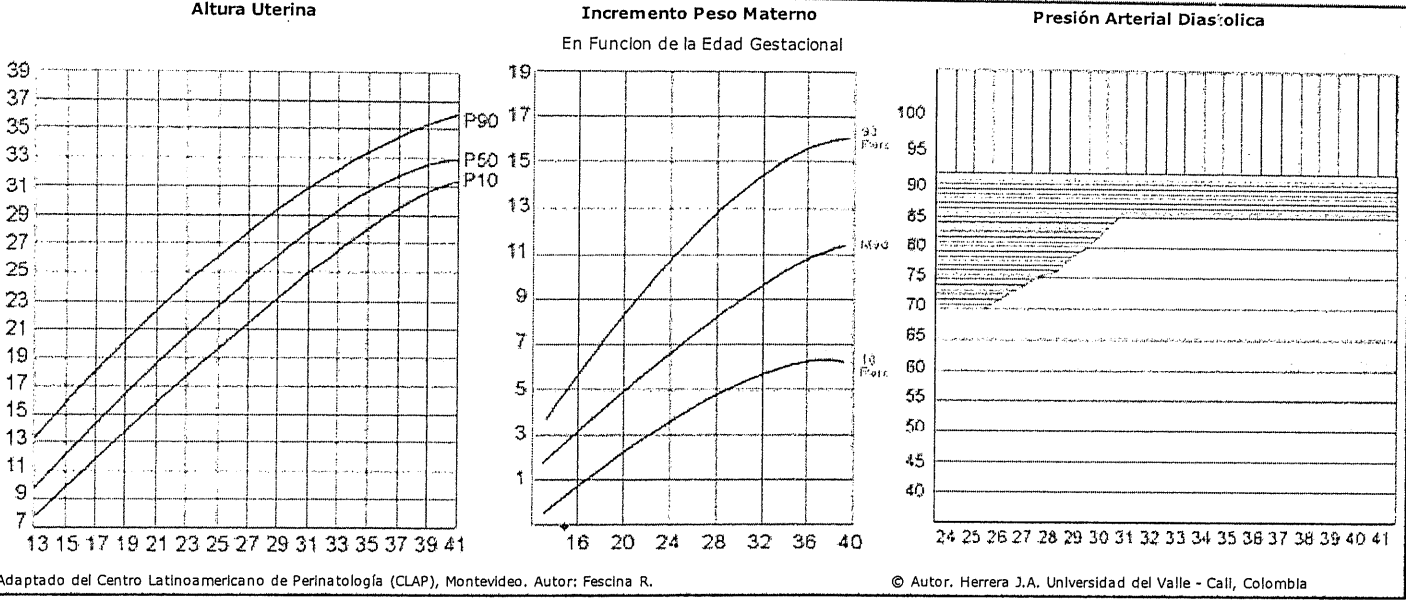
Historia Reproductiva	Condiciones Asociadas	Embarazo Actual
Menos de 16 =1	Qx Ginecología Previa/Ectopico =1	Hemorragia <= 20 Sem =1
		Vaginal > 20 Sem =2

Presencia de hematoma	<div></div>	<input type="checkbox"/> Malformacion	<input type="checkbox"/> Malformacion
Sonolucencia nual	<div></div>	<input type="checkbox"/> Oligohidramnios	<input type="checkbox"/> Oligohidramnios
Otros marcadores de aneuploidia	<div></div>	<input type="checkbox"/> Macrosomia	<input type="checkbox"/> Macrosomia
		<input type="checkbox"/> Otras anomalidades	<input type="checkbox"/> Otras anomalidades

Nota: Colocar el resultado del examen de laboratorio en el trimestre en el que se realizó

Guardar Respuestas

Control Prenatal	
Código Historia	1
Fechas	139707524
*Semanas Gestación	25/07/2017
*Peso (Kg)	15
*Tensión Arterial	62
*Altura Uterina (cm)	100/60
FCF	0
FCF segundo gemelo	0
Presentación Fetal	<div></div>
Presentación Fetal segundo gemelo	<div></div>
Movimientos Fetales > 10 cada 12h	<div></div>
Movimientos Fetales segundo gemelo > 10 cada 12h	<div></div>
Valoración Cuello Uterino	<div></div>
Edemas	
Monitoreo Fetal	<div></div>
Monitoreo Fetal segundo gemelo	<div></div>
Síntomas premonitorios de eclampsia	<div></div>
Salud oral	<div></div>
Responsable	<div></div>
Examen Mamas	adbasallo
Examen Genitales	



Morbilidades Trazadoras

Preeclampsia	1 - Con riesgo sin tratamiento
Parto prematuro	<div></div>
Diabetes gestacional	<div></div>
Bajo peso	1 - Paciente con riesgo sin tratamiento
Riesgo psicosocial	<div></div>
HPP y/o parto obstruido	1 - Paciente con riesgo sin tratamiento

Morbilidad Materna

Ninguna	<input type="checkbox"/> Embarazo múltiple	<input type="checkbox"/> Hipertensión crónica
---------	--	---

☐ Diabetes gestacional

☐ Sífilis

☐ VIH

☐ Hemorragia del primer trimestre

☐ Ruptura prematura de membranas

☐ Sepsis puerperal

☐ Atonia Uterina

☐ CID

☐ Diabetes mellitus previa

☐ Malaria

☐ TBC

☐ Placenta previa

☐ Anemia

☐ Hemorragia postparto

☐ Desgarros perineales

☐ Otras, Cual?

☐ Inreccion urinaria

☐ Hepatitis viral

☐ Amenaza o trabajo de parto prematuro

☐ Abruptio placenta

☐ R.C.I.U.

☐ Placenta retenida

☐ Tromboembolismo pulmonar

Guardar Respuestas

Parto o Aborto

Procedencia

IPS de procedencia

Edad Gestacional

Tamaño Fetal
Corresponde

SI 2 No 1

Inicio

Esp

Ind

Membranas

Int 1

Rot 2

Fecha de Ruptura

Hora

Dia

Mes

Presentación

Terminacion

Espont.

Cesarea

3

Forceps

Cesarea / Histerectomia

4

Indicación de parto operatorio o inducido

Orden de nacimiento

Manejo activo del tercer periodo

Partograma

Episiotomia

No

SI

Desgarros

No

SI

Extracción manual de placenta

SI

No

Placenta Completa

SI

No

Hipotonía uterina

SI

No

Muerte Fetal

No

SI

Emb.

SI

Parto

SI

Desconocido

Medicacion en Parto

Anestesia Local

Anestesia Reg.

Anestesia General

Analgesico

Tranquilizante

Oxitocina

Antibiotico

Otra H

Ninguna

Institución que atendió el parto

Nivel de Atencion

3°

2°

1°

Domic

Otro

Atendio

Medico

Enf

Aux

Partera

Promotor

Otro

Parto

Neonato

No. Historia
Clinica RN

Nombre RN

Nombre

Nombre

Necesita remisión?

Institución a donde
se remite

Motivo de la
remisión

Recien Nacido No. 1

Sexo

F

M

Ind.

Apgar.

1°

5°

Minuto

Reanimacion al nacer

Tubo orotraqueal?

Vit. K

Hemoclasificación

Coombs

Profilaxis oftalm.

Peso al Nacer

gr.

Talla

cm

Edad por Examen Físico

Sem.

Peso / EG

Adecuado

Pequeño

Grande

EX - Físico Inmediato

Normal

Anormal

Temp.

Per Cef

cm

TSH

Serologia para LUES

Vacunas

BCG

Polio

Hepatitis B

EX - Físico PRE - Alta

Normal

Anormal

Temp.

EX - Neurol al Egreso

Normal

Anormal

Dudoso

Morbilidad

Ninguna

Broncoaspiracion de Meconio

Bronconeumonia Congenita

Sífilis Neonatal

Entero Colitis Necrotizante

Otras Infecciones

Intercicia por ABO

Ictericia Indeterminada

Enf. de Membrana Hiallana

Taquipnea Transitoria del RN

Otros SDR

Sepsis Neonatal

Meningitis

Infeccion Perinatal Cronica

Ictericia por RH

Hemorragia Intraventricular

Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas

Sistema Nervioso Central

Sistema Cardiovascular

Sistema Genitourinario

Anomalias Cromosomicas

Sistema Respiratorio

Sistema Digestivo

Osteomuscular (Luxación congenita de cadera)

Malformaciones Congenitas Multiples

2/2/2018

https://www.ciklos.com.co/ciklos/php/vista/atencion/imprimirMaternoPerinatal.php

Otras Hemorragias		Hidrocefalia			
Hipoglicemia neonatal		Hipocalcemia			
Trastornos Hidroelectroliticos		Convulsiones			
Otras					

RN con la Madre	Egreso RN		RN requiere hospitalización	Edad Alta/Traslado	Edad Al Fallecer
SI	Sano 1	Traslado 3		Dias	Dias
No	Con pat. 2	Fallece 4	Institución donde se hospitaliza	Horas	Horas

Lactancia en la primera hora de vida	Alimentacion
	Pecho Mixto Artificial

Recien Nacido No. 2

Sexo	Apgar, Minuto	Reanimacion al nacer	Vit. K	Peso al Nacer	Edad por Examen Fisico	Peso / EG	EX - Fisico Inmediato
F	1° 5°			gr.	Sem.	Adecuado	Normal
M		Tubo orotraqueal?		Talla		Pequeño	Anormal
Ind.				cm		Grande	Temp.
			Profilaxis oftalm.				Per Cef cm

TSH	Serologia para LUES	Vacunas	EX - Fisico PRE - Alta	EX - Neurol al Egreso
		BCG	Normal	Normal
		Polio	Anormal	Anormal
		Hepatitis B	Temp.	Dudoso

Morbilidad	Malformaciones congenitas y anomalias cromosomicas
Enf. de Membrana Hiallana	Sistema Nervioso Central Sistema Respiratorio
Taquipnea Transitoria del RN	Sistema Cardiovascular Sistema Digestivo
Otros SDR	Sistema Genitourinario Osteomuscular (Luxación congenita de cadera)
Sepsis Neonatal	Anomalias Cromosomicas Malformaciones Congenitas Multiples
Meningitis	
Infeccion Perinatal Cronica	
Ictericia por RH	
Hemorragia Intraventricular	
Hidrocefalia	
Hipocalcemia	
Convulsiones	
Broncoaspiracion de Meconio	
Bronconeumonia Congenita	
Sifilis Neonatal	
Entero Colitis Necrotizante	
Otras Infrecciones	
Inctericia por ABO	
Ictericia Indeterminada	
Otras Hemorragias	
Hipoglicemia neonatal	
Trastornos Hidroelectroliticos	
Otras	

RN con la Madre	Egreso RN		RN requiere hospitalización	Edad Alta/Traslado	Edad Al Fallecer
SI	Sano 1	Traslado 3		Dias	Dias
No	Con pat. 2	Fallece 4	Institución donde se hospitaliza	Horas	Horas

Lactancia en la primera hora de vida	Alimentacion
	Pecho Mixto Artificial

Puerperio

Tiempo de estancia en recuperación	Atención de puerperio en?		

	4 Horas	12 Horas	Al Alta
Temperatura			
Pulso			
Tensión arterial			
Involución uterina			
Loquios			
Hemorragia postparto			
Manejo HPP	Ninguno Transfusión Masaje Qirúrgico		

Egreso materno: <input type="text"/>	Muerte Materna
Fecha (d/m/a): <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	En embarazo Parto Puerperio

FECHA: FLORENCIA, 10 DE JULIO DE 2017
PACIENTE: SINDY YULIANA MONCADA.
ENTIDAD: COOMEVA.

ECOGRAFIA OBSTETRICA

UTERO: Ocupado por un producto vivo de la gestación, con presencia normal del saco vitelino. Con actividad cardiaca detectable 153 lpm.

LCN: 74.7mm.

Placenta: posterior grado 0.

Flotante en líquido amniótico.

Líquido amniótico normal.

Fondo de Saco Douglas vacío.

IDX

EMBARAZO DE 13.3 SEMANAS +/- 7 DIAS

FECHA PROBABLE DEL PARTO 14 DE ENERO DEL 2018.

Dra. Amparo Gutiérrez
MEDICO RADIÓLOGA
U. DEL VALLE - C.M. 1
R.M. ESP 067- I.D.S CQTA

AMPARO GUTIÉRREZ
Medica Radióloga
R.M. ESP 067- I.D.S CQTA



CEDIM
IPS

Nit: 900.559.103-5

NUESTROS SERVICIOS:

✖

ECOGRAFÍAS

✖

**RX CONVENCIONAL Y
ESPECIALES**

✖

**BIOPSIA GUIADAS
POR ECOGRAFO O TAC**

✖

**TOMOGRAFIA
AXIAL COMPUTARIZADA**

✖

MAMOGRAFIA

✖

RESONANCIA MAGNÉTICA

✖

DENSITOMETRIA OSEA

✖

ELECTROENCEFALOGRAMA

Nombre:	SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE	Estudio:	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
Fecha de Nacimiento:	1991-11-11	Fecha Realización:	2017-09-06 07:24
Edad:	25 Años 9 Meses 25 Días	Entidad:	COOMEVA CONTRIBUTIVO
Tipo Documento:	CC	Documento:	1117525195

TECNICA:

Se realizo estudio con equipo de tiempo real y transductor sectorial multifrecuencia de baja frecuencia, encontrándose los siguientes hallazgos:

UTERO: aumentado de tamaño a expensas de producto único vivo en situación longitudinal, presentación cefalica y dorso posterior. El producto mencion muestra movimientos activos y espontáneos.

DBP	: 5.37CM QUE CORRESPONDEN CON	22.3SEM DE GESTACION.
CC	: 19.8CM QUE CORRESPONDEN CON	22.1SEM DE GESTACION.
CA	: 16.3CM QUE CORRESPONDEN CON	21.3SEM DE GESTACION.
LF	: 3.89CM QUE CORRESPONDEN CON	22.4SEM DE GESTACION.

LIQUIDO AMNIÓTICO :en cantidad normal.

PLACENTA : posterior grado 0/III de maduracion.

FRECUENCIA CARDIACA FETAL: 146 latidos por minuto.

FECHA PROBABLE DEL PARTO EL 09 DE ENERO DEL 2018

PESO APROXIMADO: 462 GRAMOS

OPINION:

- EMBARAZO DE 22.1 (+/-2) SEMANAS DE GESTACION, PROMEDIO, CON PRODUCTO UNICO VIVO INTRAUTERINO.

Informe Validado y Firmado Electrónicamente por:

DRA. CECILIA PINZON SALAZAR

No. Registro:ESP25

MÉDICO RADÍÓLOGO

Transcriptor: MARIA MILENA MARIN OSSA

Cra: 15 No . 14-38 Tels. 4356051
Fax. 4361678 Florencia Caquetá
email: administracion@cedimips.com



FECHA: FLORENCIA, 03 DE NOVIEMBRE DEL 2017
NOMBRE: MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA
IDENTIDAD: 1117525195
ENTIDAD: PARTICULAR CONS EXT

ECOGRAFIA OBSTETRICA

Útero ocupado con feto único vivo en su interior.
Situación longitudinal,
Presentación Cefálica, dorso izquierdo.
Movimientos fetales positivos.

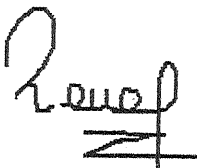
Actividad cardiaca positiva (frecuencia cardiaca fetal de 148 latidos por minuto).

Biometrías:	DBP	8.0	cm
	HC	30.4	cm
	AC	25.6	cm
	LF	6.1	cm

Que corresponde a una edad gestacional de 31 semanas 6 días
Peso aproximado 1681 gramos
Placenta Fúndica posterior, grado I de maduración.
Líquido amniótico en cantidad normal.
Fecha probable del parto: 30 de Diciembre del 2017.
Sexo: Femenino.

OPINION:

- EMBARAZO DE 31 SEMANAS 6 DIAS
- FETO UNICO VIVO EN CEFALICO DORSO IZQUIERDO.
- F.P.P: 30 DE DICIEMBRE DEL 2017


DR. RENE JOSE TETTE
Ginecólogo Obstetra
RM 0781-93



Sucursal Neiva: Carrera 7 No. 11 - 31 (PBX. 8724100)
Línea gratuita nacional 018000 932370
Sucursal Florencia: Calle 6 No. 14A - 55 Barrio: Juan XXIII (PBX. 4366000; Telefax: 4358829)
Sucursal Tunja: Cra. 2E No. 67 B - 90 Barrio Suamox (PBX. 7453000)
Sede Administrativa Bogotá: Av. Calle 26 No. 92 - 32 Centro Empresarial Conecta - Edificio BTS 02 oficina 103
(PBX. 7451366 y 7451370)
www.clinicamedilaser.com.co
/ClinicaMedilaser
@MedilaserActiva



LABORATORIO CLINICO MEDICO
COLCAN
CONSEJO DE CALIDAD



11281071


Nombre: **MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA**
Identificación: **CC 1117525195** Tel.
Edad: **26 Años 0 Meses 17 Días** Sexo **F**
Médico: **MEDICOS VARIOS COOMEVA**
No. Ordenamiento: **21954-312532-1**


Fecha de recepción: **28-nov-2017 6:21 am**
Fecha de impresión: **01-dic-2017 2:49 pm**
Empresa: **SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. - FLORENCIA PYP**
Sede: **SEDE FLORENCIA**
Fecha Validación: **29-nov-2017 9:09:00p.m.**

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HIV I-II ANTICUERPOS	NO REACTIVO 0.5		
Metodo: ELISA 4ta generacion .			

V. de Referencia
No reactivo: Menor de 0.9
Borderline: 0.9 a 1.1
Reactivo: Mayor de 1.1


INGRID JOHANNA DIAZ M
C.C. 17020799827
BACTERIOLOGA


CARLOS ANDRES GUTIERREZ S.
C.C. 1,090,425,261
BACTERIOLOGO

Nombre	MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA	
Identificación	CC 1117525195	Tel.
Edad	26 Años 0 Meses 17 Dias	Sexo F
Medico	MEDICOS VARIOS COOMEVA	
No. Ordenamiento	21954-312531-1	

11281067

Fecha de recepcion: 28-Nov-2017 6:19 am
Fecha de impresion: 01-Dec-2017 2:49 pm
Empresa SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. - FLORENCIA PYP
Sede SEDE FLORENCIA
Fecha Validacion 29-Nov-2017 10:14:00p.m. Prelimina

Preliminar

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEMATOCRITO	38.0	%	37.0 a 47.0
Metodo: Espectrofotometria			

HEMATOCRITO

Metodo: Espectrofotometria

38.0

%

37.0 a 47.0

SEROLOGIA (RPR)

Método: Aglutinación

NO REACTIVA

Leith Mendis

JULIETH MURILLO AGUIRRE

CC 1053.814.405

BACTERIOLOGA

TOXOPLASMA: Anticuerpos Ig M

Metodo: Inmunoensayo Enzimático-EIA

0.8

V. de Referencia:

Negativo: Menor de 0,9

Borderline: 0.9 a 1.1

Positivo: Mayor de 1.

Josh Martin

JULIETH MURILLO AGUIRRE

CC 1053.814.405

BACTERIOLOGA



DAFER JOSE PEREZ HERNANDEZ
CC: 1.065.002.585
BACTERIOLOGO

ORINA PARCIAL (Uroanálisis)

Método: Microscópico

EXAMEN MACROSCOPICO

Color	AMARILLO
Aspecto	LIMPIDO
Claridad	SG
pH	1005
EXAMEN QUIMICO	6.5

EXAMEN QUIMICO

Albúmina	NEGATIVA	mg/dl
Glucosa	NEGATIVA	mg/dl
Cuerpos Cetónicos	NEGATIVOS	
Hemoglobina	NEGATIVA	Ery/ul
Urobilinógeno	NORMAL	U.Erich
Bilirrubina	NEGATIVA	
Nitritos	NEGATIVOS	

EXAMEN MICROSCOPICO

Leucocitos	OCASIONALES
Células Epiteliales bajas	ESCASAS
Bacterias	ESCASAS

Alma Goss

VIVIANA CONEO FLOREZ

CC 24,336,651

BACTERIOLOGA

Evolucionamos como la vida

COLCAN S.A.S | Nit:800.066.003-3 | Contact center: +57(1) 743 7777 | Línea gratuita nacional: 01 8000 190319 | E-mail:info@laboratoriocolcan.com | www.laboratoriocolcan.com



LABORATORIO CLINICO MEDICO
COLCAN

ASOCIADO MANIZALES

Nombre **MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA**
Identificacion **CC 1117525195** Tel.
Edad **26 Años 0 Meses 17 Dias** Sexo **F**
Medico **MEDICOS VARIOS COOMEVA**
No. Ordenamiento **21954-312531-1**



Página 2 de 2

11281067

Fecha de recepcion: 28-Nov-2017 6:19 am
Fecha de impresion: 01-Dec-2017 2:49 pm
Empresa **SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. - FLORENCIA PYP**
Sede **SEDE FLORENCIA**
Fecha Validacion 29-Nov-2017 10:14:00p.m. Preliminar

Examen

Resultado

Unidades

Valores de Referencia

ELSY YANNETH OSPINA BELTRAN
C.C. 20.644.959
BACTERIOLOGA



LABORATORIO CLINICO MEDICO
COLCAN

Nombre: **MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA**
Identificación: CC 1117525195 Tel.
Edad: 25 Años 11 Meses 9 Dias Sexo F
Medico: MEDICOS VARIOS COOMEVA
No. Ordenamiento: 21954-305479-1



Página 1 de 1

10201079

Fecha de recepcion: 20-Oct-2017 6:13 am
Fecha de impresion: 30-Oct-2017 2:57 pm
Empresa: SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. - FLORENCIA PYP
Sede: SEDE FLORENCIA
Fecha Validacion: 20-Oct-2017 12:03:00p.m. Preliminar

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA PARA GESTANTES (100 gr)
Método: Colorimetrica

GLICEMIA BASAL	76	mg/dl	60 a 95
GLICEMIA POS: 1 Hora	96	mg/dl	70 a 180
GLICEMIA POS: 2 Horas	100	mg/dl	70 a 155

[Signature]
VIVIANA CONEO FLOREZ
CC 24,336,651
BACTERIOLOGA

[Signature]
ERICA YASMIN ORTIZ DURANGO
CC. 1,064,882,741
BACTERIOLOGA



LABORATORIO CLINICO MEDICO
COLCAN
BOGOTÁ, COLOMBIA

Página 1 de 1



9061135

Nombre. **MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA**
Identificación **CC 1117525195** Tel.
Edad **25 Años 9 Meses 26 Dias** Sexo **F**
Medico **MEDICOS VARIOS COOMEVA**
No. Ordenamiento **21954-296169-1**

Fecha de recepcion: **06-sep-2017 6:24 am**
Fecha de impresion: **08-sep-2017 11:44 am**
Empresa **SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. - FLORENCIA PYP**
Sede **SEDE FLORENCIA**
Fecha Validacion **08-sep-2017 1:18:00a.m.**

Copia

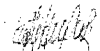
Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HIV I-II ANTICUERPOS Metodo: ELISA 4ta generacion	NO REACTIVO 0.3		


V. de Referencia

No reactivo: Menor de 0.9

Borderline: 0.9 a 1.1

Reactivo: Mayor de 1.1


BRIGITTE MARLADY HUERFANO ROMERO
CC: 1.032.370.736
BACTERIOLOGA


CARLOS ANDRES GUTIERREZ S.
C.C. 1,090,425,261
BACTERIOLOGO



9061132

Nombre MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA
Identificación CC 1117525195 Tel.
Edad 25 Años 9 Meses 26 Días Sexo F
Medico MEDICOS VARIOS COOMEVA
No. Ordenamiento 21954-296168-1

Fecha de recepcion: 06-Sep-2017 6:23 am
Fecha de impresion: 08-Sep-2017 11:44 am
Empresa SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. - FLORENCIA PYP
Sede SEDE FLORENCIA
Fecha Validacion 07-Sep-2017 10:24:00p.m. Preliminar

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEMATOCRITO	37.0	%	37.0 a 47.0

Metodo: Espectrofotometría

Viviana Coneo Florez
VIVIANA CONEO FLOREZ
CC 24,336,651
BACTERIOLOGA

SEROLOGIA (RPR)
Metodo: Aglutinación

NO REACTIVA

Viviana Coneo Florez
VIVIANA CONEO FLOREZ
CC 24,336,651
BACTERIOLOGA

TOXOPLASMA: Anticuerpos Ig M
Metodo: Inmunoensayo Enzimático-EIA

0.6

V. de Referencia:
Negativo: Menor de 0.9
Borderline: 0.9 a 1.1
Positivo: Mayor de 1.1

DAFER, JOSE PEREZ HERNANDEZ
DAFER, JOSE PEREZ HERNANDEZ
CC: 1.055.001.553
BACTERIOLOGO

ORINA PARCIAL (Uroanálisis)
Método: Microscópico

EXAMEN MACROSCOPICO

Color AMARILLO
Aspecto LIG. TURBIO
Olor SG
Consistencia 1015
6.5

EXAMEN QUIMICO

Albúmina NEGATIVA mg/dl
Glucosa NEGATIVA mg/dl
Cuerpos Cetónicos NEGATIVOS
Hemoglobina NEGATIVA Ery/ul
Urobilinógeno NORMAL U.Erich
Urobilina NEGATIVA
Nitritos NEGATIVOS

EXAMEN MICROSCOPICO

Leucocitos 4-6 XC
Células Epiteliales bajas +
Bacterias ESCASAS
Moco +

Viviana Coneo Florez
VIVIANA CONEO FLOREZ
CC 24,336,651
BACTERIOLOGA

Evolucionamos como la vida



LABORATORIO CLÍNICO MÉDICO
COLCAN

Nombre: MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA
Identificación: CC 1117525195 Tel.
Edad: 25 Años 8 Meses 14 Días Sexo F
Médico: MEDICOS VARIOS COOMEVA
No. Ordenamiento: 21954-285248-1



7252546

Fecha de recepción: 25-Jul-2017 8:18 am
Fecha de impresión:
Empresa: SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. - FLORENCIA PYP
Sede: SEDE FLORENCIA
Fecha Validación: 27-Jul-2017 8:21:00a.m. Preliminar

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
TOXOPLASMA: Anticuerpos Ig M	0.8		

Metodo: Inmunoensayo Enzimático-EIA

V. de Referencia:

Negativo: Menor de 0.9
Borderline: 0.9 a 1.1
Positivo: Mayor de 1.1

Yeraldyn Campillo L

YERALDYN MARCELA CAMPILLO LOPEZ
CC 1.019.067.162
BACTERIOLOGA

Elsy Yanineth Ospina Beltrán
ELSY YANINETH OSPINA BELTRAN
C.C. 20,644,959
BACTERIOLOGA

Evolucionamos como la vida

COLCAN S.A.S | NIT:900.066.001-3 | Central contact: +57 (1) 749 71177 | línea gratuita nacional 01 8000 380319 | E-mail: info@laboratoriocolcan.com | www.laboratoriocolcan.com




LABORATORIO CLÍNICO MÉDICO
COLCAN
ALTA CALIDAD EN DIAGNÓSTICO

Nombre **MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA**
Identificación **CC 1117525195** Tel.
Edad **25 Años 9 Meses 26 Días** Sexo **F**
Médico **MEDICOS VARIOS COOMEVA**
No. Ordenamiento **21954-296168-1**



Fecha de recepción: **06-Sep-2017 6:23 am**
Fecha de impresión: **08-Sep-2017 11:44 am**
Empresa **SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. - FLORENCIA PYP**
Sede **SEDE FLORENCIA**
Fecha Validación **07-Sep-2017 10:24:00p.m.** Preliminar

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------


ELSY YANNETH OSPINA BELTRAN
C.C. 20,644,959
BACTERIOLOGA



LABORATORIO CLINICO MEDICO

COLCAN

Nombre **MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA**
Identificacion **CC 1117525195** Tel.
Edad **25 Años 8 Meses 0 Dias** Sexo **F**
Medico **MEDICOS VARIOS COOMEVA**
No. Ordenamiento **21954-280254-1**



Fecha de recepcion: **11-Jul-2017 7:32 am**
Fecha de impresion:
Empresa **SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. - FLORENCIA PYP**
Sede **SEDE FLORENCIA**
Fecha Validacion **13-Jul-2017 3:01:00a.m.** Preliminar

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HIV I-II ANTICUERPOS Metodo: ELISA 4ta generacion	NO REACTIVO 0.3		

V. de Referencia
No reactivo: Menor de 0.9
Borderline: 0.9 a 1.1
Reactivo: Mayor de 1.1

INGRID JOHANNA DIAZ M
C.C. 1.020.739.827
BACTERIOLOGA

Diego Alejandro Díaz Flórez
C.C. 1.032.444.934
BACTERIOLOGO

Evolucionamos como la vida

COLCAN S.A.S | Nit:609.006.001-3 | Contacto center: +57 (1) 745 7777 | Línea gratuita nacional: 01 8000 180319 | E-mail: info@laboratoriocolcan.com | www.laboratoriocolcan.com



LABORATORIO CLÍNICO MÉDICO
COLCAN
ANEXO 1000, 0665-051-3

Nombre **MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA**
Identificación **CC 1117525195** Tel.
Edad **25 Años 8 Meses 0 Dias** Sexo **F**
Medico **MEDICOS VARIOS COOMEVA**
No. Ordenamiento **21954-281670-1**



Página 1 de 1

7112657

Fecha de recepcion: **11-Jul-2017 8:37 am**
Fecha de impresion:
Empresa **SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. - FLORENCIA PYP**
Sede **SEDE FLORENCIA**
Fecha Validacion **11-Jul-2017 5:29:00p.m.** Preliminar

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
FLUJO VAGINAL			
COLORACION DE GRAM			
Lactobacilos	++		
Reacción Inflamatoria	ESCASA		

Carolina Obando
DIANA CAROLINA OBANDO HERNANDEZ
CC 92.923.295
BACTERIOLOGA

Viviana Coneo
VIVIANA CONEO FLOREZ
CC 24.336.651
BACTERIOLOGA

Evolucionamos como la vida

COLCAN S.A.S | NÚMERO 0665-051-3 | Contact center: +57(1) 743 7777 | Línea gratuita nacional: 01 3000 180319 | E-mail: info@laboratoriocolcan.com | www.laboratoriocolcan.com



LABORATORIO CLINICO MEDICO
COLCAN
ANÁLISIS CLÍNICOS

Nombre **MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA**
Identificación **CC 1117525195** Tel.
Edad **25 Años 8 Meses 0 Dias** Sexo **F**
Medico **MEDICOS VARIOS COOMEVA**
No. Ordenamiento **21954-280253-1**

Fecha de recepcion: **11-Jul-2017 7:31 am**
Fecha de impresion:
Empresa **SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. - FLORENCIA PYP**
Sede **SEDE FLORENCIA**
Fecha Validacion **13-Jul-2017 3:19:00a.m.** Preliminar



7111753

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEPATITIS B: ANTIGENO DE SUPERFICIE	NO REACTIVO 0.4		
Metodo: Inmunoensayo Enzimático-EIA			

V. de Referencia
No reactivo: Menor de 0.9
Borderline: 0.9 a 1.1
Reactivo: Mayor de 1.1

Diego Alejandro Díaz Flórez
C.C. 1,032,444,934
BACTERIOLOGO

HEMOCLASIFICACION

Método: Aglutinación

Grupo Sanguíneo
Rh "A"
POSITIVO

VIVIANA CONEO FLOREZ
CC 24,336,651
BACTERIOLOGA

FLUJO VAGINAL

EXAMEN EN FRESCO

Leucocitos	0-2 XC
Bacterias	++
Celulas Epiteliales	+
Tricomonas	NO SE OBSERVA
Levaduras	NO SE OBSERVA
Pseudohifas	NO SE OBSERVA
pH	6.0

VIVIANA CONEO FLOREZ
CC 24,336,651
BACTERIOLOGA

ELSY YANNETH OSPINA BELTRAN
C.C. 20,644,959
BACTERIOLOGA

Evolucionamos como la vida

COLCAN S.A.S (NIT:800.066.001-3 | Contact center: +57(1) 743 7777 | Línea gratuita nacional: 8000 150315 | E-mail: info@laboratoriocolcan.com | www.laboratoriocolcan.com



LABORATORIO CLÍNICO MÉDICO
COLCAN
ANCLAVE ARROYAVE

Nombre **MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA**
Identificación **CC 1117525195** Tel.
Edad **25 Años 8 Meses 0 Días** Sexo **F**
Medico **MEDICOS VARIOS COOMEVA**
No. Ordenamiento **21954-280253-1**

Fecha de recepcion: 11-Jul-2017 7:31 am
Fecha de impresion:
Empresa **SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. - FLORENCIA PYP**
Sede **SEDE FLORENCIA**
Fecha Validacion 13-Jul-2017 8:21:00a.m. Preliminar

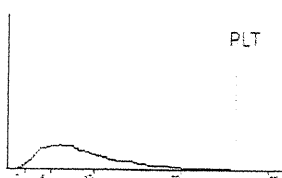
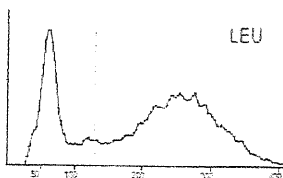
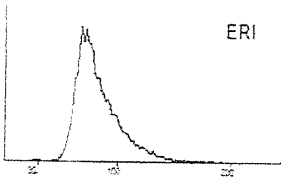


Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

CUADRO HEMATICO

Método: Impedancia Electrica

ERITROCITOS	3.91	millones	4.20 a 5.40
HEMOGLOBINA	12.2	gr %	12.0 a 16.0
HEMATOCRITO	36.7	%	37.0 a 47.0
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC)	94	fl	80 a 98
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (HCM)	31.1	pg	27.0 a 31.0
CONCENTRAC. CORPUSC. MEDIA DE Hb (CCMH)	33.1	gr/dl	32.0 a 35.0
ANCHO DE DISTRIB. DE LOS ERITROCITOS (IDE)	12.4	%	11.0 a 15.0
LEUCOCITOS	8.6	miles/mm3	4.5 a 10.0
FORMULA LEUCOCITARIA			
Segmentados	67.9	%	50.0 a 67.0
Linfocitos	26.1	%	27.0 a 40.0
Monocitos	6.0	%	3.0 a 12.0
Segmentados	5.90	10/mm3	2.00 a 7.50
Linfocitos	2.20	10/mm3	1.00 a 4.00
Monocitos	0.50	10/mm3	0.20 a 1.20
PLAQUETAS RECuento	192	miles/mm3	150 a 450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	8.90	um3	7.5 a 8.5
PCT	0.171	%	
IDP	16.0	%	



GLICEMIA EN AYUNAS	76	mg/dl
Método: Espectrofotometría		

Viviana Coneo Florez
VIVIANA CONEO FLOREZ
CC 24,336,651
BACTERIOLOGA
65 a 99

TOXOPLASMA: Anticuerpos IgG	457.7	UI/ml
Método: Inmunoensayo Enzimático-EIA		

Viviana Coneo Florez
VIVIANA CONEO FLOREZ
CC 24,336,651
BACTERIOLOGA

V. de Referencia:
Negativo: Menor de 9 UI/ml
Dudoso : 9 a 11 UI/ml
Positivo: Mayor de 11 UI/ml

Yeraldyn Campillo L
YERALDYN MARCELA CAMPILLO LOPEZ
CC 1.019.067.182
BACTERIOLOGA



LABORATORIO CLINICO MEDICO
COLCAN
LABORATORIO CLINICO MEDICO

Página 1 de 1



7111765

Nombre **MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA**
Identificación **CC 1117525195** Tel.
Edad **25 Años 8 Meses 0 Dias** Sexo **F**
Medico **MEDICOS VARIOS COOMEVA**
No. Ordenamiento **21954-280253-2**

Fecha de recepcion: **11-Jul-2017 7:32 am**
Fecha de impresion:
Empresa **SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S. - FLORENCIA PYP**
Sede **SEDE FLORENCIA**
Fecha Validacion

Preliminar

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
SEROLOGIA (RPR) Metodo: Aglutinación	(NV) NO REACTIVA		

VIVIANA CONEO FLOREZ
CC 24,336,651
BACTERIOLOGA

UROCULTIVO
CULTIVO
AS-EMB/48h:

(NV) NEGATIVO

VIVIANA CONEO FLOREZ
CC 24,336,651
BACTERIOLOGA

Evolucionamos como la vida

COLCAN S.A.S | NIT 900.055.001-3 | Contacto center: +57(1) 743 7777 | Línea gratuita nacional: 01 8000 180319 | E-mail: info@laboratoriocolcan.com | www.laboratorio-colcan.com

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 2341436 Fecha de Impresión: martes, 09 de enero de 2018 7:33 a. m. Página 1/9
Identificación: 1117525195 Nombres: SINDY YULIANA Apellidos: MONCADA ARROYAVE

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 05/01/2018 6:43:15 a. m. Fecha Egreso: 06/01/2018 5:18:11 p. m.
Servicio Ingreso: GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA Servicio Egreso: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
Causa del Ingreso: Maternidad Tipo Documento: CC Numero: 1117525195
Apellidos: MONCADA ARROYAVE Edad: 26 Años 01 Meses 24 Dias (11/11/1991)
Nombres: SINDY YULIANA Sexo: FEMENINO
Dirección: JUAN XXIII - FLORENCIA - FLORENCIA Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Telefono: - 3155520742 Tipo Afiliado: NO APLICA
Entidad Responsable: COOMEVA EPS Estado Civil: SOLTERA
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION Grupo Etnico: NINGUNO
Fecha Nacimiento: 11/11/1991 12:00:00 a. m. Seguridad Social: COOMEVA EPS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 O821
Diagnostico PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

06/01/2018 5:20:40 p. m. NOTA MEDICA G/O
PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS CON POP CESAREA DE EMERGENCIA POR SFA + OBITO FETAL EN
PACINTE PRIMIGESTANTE CON RPM + INDUCCION AL TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA EN SU PRIMER
DIA DE EVOLUCION REFIERE MEJORIA DE DOLOR EN SITIO OPERATORIO, DEAMBULANDO, LOQUIOS
ESCASOS, NIEGA FIEBRE O ESCALOFRIOS NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, TOLERANDO VIA
ORAL SIGNOS VITALES : TA: 140/70 mmhg FC: 80XMIN
YA VALORADA POR TRABAJO SOCIAL NO DISPONIBILIDAD DE PSICOLOGIA, CARDPULM
NORMAL ABDOMEN CON HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA UTERO DE BUEN TONO RETRAIDO A NIVEL
UMBILICAL CON LOQUIOS HEMATICOS ESCASOS DIURESIS NORMAL NO EDEMAS DE MIIS - EVOLUCION
ESTABLE SIN ALTERACIONES, QUIEN YA COMPLETO MAS DE 24 HORAS D EPUERPERIO POR LO CUAL
SE DECIDE DAR SALIDA CON CONTROL POP EN 10 DIAS, TRATAMEINTO CON CEFRADINA +
NAPROXENO

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: DOLO ABDOMINAL + SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA
Enfermedad Actual: PACIENTE 26 AÑOS G1p0 GS: A RH+ CURSANDO EMBARAZO DE 38.5 SEM POR FUM, AL MOMENTO
EN BUENAS CONDICIONES GENERALES REFIERE PERDIDAS VAGINALES HECE 3 HORAS, NIEGA
SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, PERCIBE MOV FETALES NORMALMENTE.
PARACLINICOS:
IMAGEN: TRAE REPORTE DE ECOGRAFIA
03/11/17 EG: 31.6 SEM PARA HOY EG: 40.6 SEM
10/07/17 EG: 13.3 SEM PARA HOY EG: 39.0 SEM

ANTECEDENTES GENERALES

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 2494/01

Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Menarquia (Años):	0	Número de Hijos Vivos:	0
Ciclos (días) Cada:	28	Número de Embarazos Etopicos:	0
Duración Menstruación (días):	4	Número de Partos:	0
Ciclo Regular:	Si	Número de Mortinatos:	-- No Refiere --
Edad Inicio de Vida Sexual (Años):	15	Fecha de Última Menstruación:	09/04/2017
Número de Gestaciones:	1	Fecha de Última Citología:	NO RECUERDA
Número de Cesarias	0	Fecha de Último Parto:	NO RECUERDA
Número de Abortos:	0	Descripción Planificación:	NO PLANIFICA

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Edad Gestacional: 38,5 Semanas	Fecha Probable de Parto: 19/01/2018	
Control Prenatal: Si Cantidad: 5	Inicio Control Prenatal: 20,0 Semanas	HIV: Negativo
IqM Toxoplasma: No Tiene	Fecha Último Examen:	Ant. Sup. Hepatitis B: No Tiene
IqG Toxoplasma: Positivo	Fecha Último Examen: 13/07/2017	VDRL: No Reactivo Diluciones:
Riesgos Obstétricos: BAJO		
Parcial de Orina: NORMAL		
Cuadro Hemático: NORMAL		
Test Sullivan: NORMAL		
Glucemia Basal: 76		
Otros Obstétricos:		

REVISION POR SISTEMAS

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , AFEBRIL CONCIENTE ALERTA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/70 mmHg TAM: 83,33 mmHg FC: 80 lpm FR: 20 rpm T: 36.5 °C SO2: 99% PESO: 71 KG TALLA: 176 CM
IMC: 22,92 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
Ojos:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
ORL:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
Cuello:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
Torax:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	
Abdomen:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	GLOBOSO UTERO GRAVIDO AU 31 CM FETO UNICO LONG CEFALICO DORSO DERECHO FCF 145 LPM , MOV FETALES PRESENTES , DINAMICA UTERINA 1/10 DE 15 SEG DE DURACION
Genitourinario:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	NORMOCONFIGURADDO EXTERNAMENTE , TACTO VAGINAL CUELLO CENTRAL DILATACION 1-2 CM , BORRAMIENTO 50% , MEMBRANAS ROTAS , LIQUIDO MECONIO GRADO 1
Extremidades:	<input checked="" type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> AN	

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 2494/01

Ingreso: 2341436
Identificación: 1117525195

Fecha de Impresión: martes, 09 de enero de 2018 7:33 a. m.
Nombres: SINDY YULIANA

Página 3/9

Apellidos: MONCADA ARROYAVE

Neurologica: ☒ N ☐ AN

Piel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

ANALISIS

05/01/2018 7:16:42 a. m. PACIENTE 26 AÑOS G1p0 GS: ARH+ CURSANDO EMBARAZO DE 38.5 SEM POR FUM , AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES REFIERE PERDIDAS VAGINALES HECE 3 HORAS , NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, PERCIBE MOV FETALES NORMALMENTE.
AL EXAMN FISICO DINAMICA UTERINA IRREGAULAR , HIPOSISTOLIA UTERINA , GENITALES NORMOCONFIGURADOES EXTERNAMENTE TACTO VAGINAL DILATCION 1-2 CM, BORRAMIENTO 50% , MEMEBRANAS ROTAS LIQUIDO AMNIOTICO MECONIO GRADO 1 , PELVIS GINECOIDE ADECUADA

PLAN:

- HOSPITALIZACION EN SALA DE PARTOS
- DIETA NORMAL
- SE INDICA CONDUCCION DE TRABAJO DE PARTO CON OXITOCINA : 5 UI DE OXITOCINA + 500 CC DE SOL SALINA PASAR 30 CC / HORA POR BOMBA DE INFUSION
- SS HEMOGRAMA , VIH, FTA
- SS MONITORIA FETAL
- CONTROL DE SIGNOS VITALES MATERNOS , FCF CADA HORA
- AVISAR CAMBIOS

Profesional: EDISON FERNEY JARAMILLO GRIJALBA

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1. 1. GINECO OBSTETRICIA FLORENCIA

● 05/01/2018 9:01:47 a.m. NOTA MEDICA
PACIENTE FEMNEINA DE 26 AÑOS CON DX:

1. G1P0A0
2. EMBAAARZO DE 38.5 SEM POR FUR Y EMB DE 39 SEM POR ECO
3. FETO UNICO VIVO CEFLAICO
4. TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE
5. RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS
6. BAJO RIESGO OBSTETRICO

PACIENTE CON ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR DE MUUY BAJA INTENSIDAD, MOV FETALES PRESETNES, NO SANGRADO
AMNNIORREA(+)

AL EXMAEN FISICO
PACIENTE CONSCIENTE ALERTA HDIRATADA
UTERO GRAVIDO AU: 34CM FETO UNICO VIVO CEFALICO FCF: 143XMIN CON DOPPLER NO
ACTIVIDAD UTEIRNA
TV: D: 2CM B: 70% AMNIORREA (+) PELVIS ADECUADA

PACIENTE CON EMBARAZO A TERMINO CON RUPTURA DE MEMEBRNAS AHORA CERVIX GRUESO , NO SE HA INICIADO
CONDUCCION POR LO CUAL SE SUSPENDE Y SE INCIA DOSIS UNICA DE 25MCG MISOPROSTOL Y
VIGILAR TRABAJO DE APRTO
SS MONITORAI FETAL INTRAPARTO

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: HAROLD ENRIQUE SILVA MENESES

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

● 05/01/2018 1:42:52 p. m. EVOLUCION DR SILVA G/O NOTA EXTEMPORANEA HORA: 12:20

PACIENTE A QUIEN SE FUE A EVOLUCIONAR POSTERIOR A LA VISITA.
Y NO SE ENCONTRO FETOCARDIA CON EL DOPPLER POR PARTE DE ENFERMERIA.
ENFERMERIA AVISA. SE PROCEDE A EVALUARLA Y LA PACIENTE INFORMA SANGRADO UTERINO.
LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TRANQUILA.
CON BUENA TOLERANCIA A LAS CONTRACCIONES.

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 2494/01

Ingreso: 2341436
Identificación: 1117525195

Fecha de Impresión: martes, 09 de enero de 2018 7:33 a. m.

Página 4/9

Nombres: SINDY YULIANA

Apellidos: MONCADA ARROYAVE

SE VISUALIZA SANGRADO UTERINO MODERADO, NO ACTIVO.
SE PASO AL ECOGRAFO Y SE EVIDENCIA BRADICARDIA FETAL SOSTENIDA.
AL TACTO VAGINAL: DILATACION DE 3 CM BORRAMIENTO: 80% AMNIOORREA ACTIVA CON LIGERO
TIENTE MECONIAL.
POR LO QUE ORDENA DE INMEDIATO: BOLO DE 1500 CC DE SSN + OXIGENO POR CANULA A 3
LITROS MINUTOS + DECUBITO LATERAL IZQUIERDO
Y PREPARAR PARA CESAREA DE EMERGENCIA.

MONITORIA FETAL DE LAS 05:50 AM. NO REACTIVA. PERO CON BUENA VARIABILIDAD. SIN
ACTIVIDAD UTERINA.

MONITORIA FETAL DE LAS 9:50 AM: REACTIVA. SIN REGISTRO DE ACTIVIDAD UTERINA.

PLAN: 1. SE PASA DE INMEDIATO A QUIROFANO PARA CESAREA DE EMERGENCIA.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: HAROLD ENRIQUE SILVA MENESES

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

2.2. QUIROFANO FLORENCIA

- 05/01/2018 4:06:04 p. m. SIENDO LAS 12+40 RECIBO LLAMADO PARA REALIZACION DE CESAREA URGENTE POR PACIENTE
EN SALAS DE PARTOS CON DX DE G1P0 EMBARAZO A TERMINO + RPM + INDUCCION Y
CONDUCCION DE TRABAJO DE PARTO CON BRADICARDIA SEVERA Y EN SFA ME DIRIJO A SALAS
DE CX DONDE SE LE REALIZA CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SIENDO LAS 12+53
HORAS SE EXTRAE FETO SEXO FEMENINO HIPOTONICA FLACIDA PALIDEZ GENERALIZADA MAL
ESTADO GENERAL QUE PASA RAPIDAMENTE A MEDICO PEDIATRA PARA EXAMEN
CORRESPONDIENTE - SE CONTINUA PROCEDIMIENTO QX HASTA SU FINALIZACION SIN
COMPLICACIONES --

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

- 05/01/2018 4:28:37 p. m. NOTA PEDIATRIA: RETROSPECTIVA : 1: 10 PM

SE TRATA DE PRODUCTO DE PRIMIGESTANTE DE 26 AÑOS DE EDAD, EMBARAZO CON CONTROLES
IRREGULARES N: 5, GRUPO SANGUINEO A POSITIVO. VIH: 05/01/2018 NEGATIVO VDRL: 05/01/2018
NO REACTIVO

INGRESA HOY A LA INSTITUCION POR RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS Y TRABAJO DE
PARTO FASE LATENTE, RECIBO LLAMADA DE EQUIPO DE GINECOLOGIA QUE PACIENTE ES
TRASLADA A MESA OPERATORIA DE EMERGENCIA, POR NO ENCONTRAR FOCO FETAL (LATIDO
CARDIACO) SE RECIBE RECEN NACIDO DE SEXO FEMENINO, ATERMINO, SIN ESFUERZO
RESPIRATORIO SIN TONO MUSCULAR, FRECUENCIA CARDIACA (20 LATIDOS POR MINUTO) ,
CIANOSIS EN EXTREMIDADES APGAR (2 PTS AL PRIMER MINUTO) SE INICIA FLUJOGRAMA DE
REANIMACION . (VENTILACION CON PRESION POSITIVA PEEP: 6CM PIP: 15 (SE AUMENTAN
PARAMETROS) NO SE OBTIENE RESPUESTA SE PROCEDE A REALIZAR COMPRESIONES
TORAXICAS , NO RESPUESTA ,SE REALIZA INTUBACION ENDOTRAQUEAL CON TUBO N: 3.5CM SE
EVIDENCIA ADECUA EXPANSIBILIDAD TORAXICA,(SIMETRICO) SE REALIZA CATETERISMO
UMBILICAL VENOSO, DONDE SE ADMINISTRA ADRENALINA ,(RECIBE TOTAL DE 3 DOSIS A
0.03MG/KG/ DOSIS) NO SE OBTIENE RESPUESTA, SE COMPLETA TIEMPO DE REANIMACION SIN
ÉXITO. (REANIMACION DURANTE 10 MINUTOS)
SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS TALLA: 48 CM PESO: 2630 GRAMOS, AL EXAMEN FISICO
MACROSCOPICO SOLO SE EVIDENCIA FLEXION DE CADERA, (POSTMORTEN PERSISTE CON LEVE
HIPERTONIA)

NOTA: PACIENTE ATERMINO, EN VISTA DE DATOS CLINICOS SE CONSIDERA ASFIXIA PERINATAL
SEVERA

EN VISTA QUE NO EXISTIR CLARIDAD PUDIENDO CORRESPONDER UNA POSIBILIDAD
(MALFORMACION DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y/O CARDIACA Y/O OTRAS.
SE SOLICITA NECROPSIA CLINICA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ

PEDIATRIA

- 05/01/2018 4:55:26 p. m. Hallazgo Operatorio: LIQUIDO AMNIOTICO CON LEVE TINTE DE MECONIO FETO UNICO CEFALICO
SEXO FEMENINO CON LEVE HIPOTONIA Y CON PALIDEZ GENERALIZADA EN MAL ESTADO GENERAL
PASA INMEDIATAMENTE PARA VALORACION POR MEDICO PEDIATRA - PLACENTA HIPERMADURA -
CORDON UMBILICAL CON TRES VASOS CON IMPRESION DE PROCUBITO - UTERO Y ANEXOS
NORMALES

Detalle Quirurgico - Procedimientos: ASEPSIA Y COLOCACION CAMPOS ESTERILES INCISION TIPO
PFANNSTIELL HASTA CAVIDAD ABDOMINAL PREVIA DISECCION DE PLANOS DE LA PARED
HISTEROTOMIA SEGMENTARIA ARCIFORME TIPO KERR LIQUIDO AMNIOTICO CON TINTE DE
MECONIO CORDON UMBILICAL IMPRESIONA PROCUBITO POR DELANTE DE CALOTA FETAL SE

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tarjeta Prof. # 2494/01

EXTRAE FETO SEXO FEMENINO CON PALIDEZ GENERALIZADA LEVE HIPOTONIA PINZAMIENTO Y CORTE DE CORDON UMBILICAL Y SE PASA FETO INMEDIATAMENTE PARA VALORACION POR PEDIATRIA - ALUMBRAMIENTO COMPLETO NO ZONAS DE DESPRENDIMIENTO O ABRUPTIO CORDON UMBILICAL DELGADO CON TRES VASOS REVISION Y ASEO DE CAVIDAD UTERINA HISTERORRAFIA EN DOS PLANOS CON VICRYL 1 Y CATGUT CR 1 REVISION Y ASEO DE CAVIDAD ABDOMINAL SE REVISA HEMOSTASIA RECUENTO DE COMPRESAS COMPLETO CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR PLANOS HASTA PIEL - NO COMPLICACIONES EN EL PROCEDIMIENTO QX SANGRADO APROXIMADO DE 700 CC --

Complicaciones:NO

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

● 05/01/2018 5:19:18 p. m. SE FOLIO PARA SOLICITUD DE RX DE ABDOMEN CON PORTATIL POR DUDAS EN EL RECUENTO DE COMPRESAS EN EL ACTO QX POR PARTE DE INSTRUMENCION QX --

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

3. 3. HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

● 05/01/2018 6:35:18 p. m. SE ABRE FOLIO PARA REFERENCIA PARA NECROPSIA CLINICA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ PEDIATRIA

● 05/01/2018 6:39:03 p. m. ANALISIS: Solicitud de Referencia

Profesional: LIBIA GOMEZ RUIZ PEDIATRIA

● 05/01/2018 6:53:41 p. m. INGRESO A PISO MEDICINA GENERAL

Paciente femenina de 26 años con diagnósticos de:
POP cesárea segmentaria transperitoneal
Trastorno depresivo.

SUBJETIVO:
Paciente en compañía de familiares, refiere estar bien, adecuada modulación de dolor, con estado de animo de tristeza por pérdida, nada via oral, diuresis a sonda vesical, deposición negativa.

OBJETIVO:
Aceptable estado general, alerta, hidratado, afebril, no signos de dificultad respiratoria: SV: TA: 146/71 mmhg, Fc: 69 lpm, Fr: 16 rpm, T: 37°C, SatO2: 97 % con cánula a 5 lt/min.
Cabeza y cuello: Normocefalo, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, pupilas normo reactivas a la luz y acomodación, mucosa oral húmeda. Tórax: Adecuada expansibilidad, rscs rítmicos sin soplos, rrsr con escasa movilización de secreciones, rncus bilaterales, no tirajes subcostales. Abdomen: Blando, rsis positivos, no distensión abdominal, no signos de irritación peritoneal. Extremidades: Eutróficas, pulsos periféricos positivos, llenado capilar conservado, móviles. Neurológico: No déficit sensitivo ni motor al momento del examen, orientado en tiempo, espacio y persona.

ANÁLISIS:
Paciente femeina quien ingresa a la institución en estado de embarazo de 38.5 semanas por FUR, asociado a pérdidas vaginales con percepción de movimientos fetales, se ingresa con en trabajo de parto fase latente, durante estancia hospitalaria paciente sin percepción de movimientos fetales sin feto cardia por lo cual requiere cesárea de carácter urgente; en el momento aparente buen estado general, alerta, hidratada, afebril, no signos de dificultad respiratoria, no signos de irritación peritoneal, con adecuada saturaciones, signos vitales en rangos de normalidad, quien continúa igual manejo médico instaurado, pendiente valoración por psicología por incidente ocurrido, se explica situación y estado actual a familiar, refiere entender y aceptar.

PLAN:
Hospitalizar.
Dieta coronaria.
Ver órdenes médicas.
Protocolo de prevención de caídas
Camilla con barandas arriba.
Acompañante permanente
Vigilancia curva térmicas.
Pendiente segundo tiempo de angioplastia de descendente anterior.

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 2494/01

CSV, AC.
Gracias.

Tipo Estancia: GENERAL
Profesional: CRISTHYAN DAVID RAMIREZ LEYTON
MEDICINA GENERAL

● 06/01/2018 8:47:07 a. m. se solicita valoracion por trabajo social ante no disponibilidad de psicologia el dia de hoy
Tipo Estancia: GENERAL
Profesional: LILIANA DE LA CRUZ ESPARZA
MEDICINA GENERAL

● 06/01/2018 11:45:27 a. m. POP CESAREA DE EMERGENCIA POR SFA + OBITO FETAL EN PACIENTE PRIMIGESTANTE CON RPM + INDUCCION AL TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA EN SU PRIMER DIA DE EVOLUCION REFIERE DOLOR EN SITIO OPERATORIO NIEGA FIEBRE O ESCALOFRIOS NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO INICIA VIA ORAL CON TOLERANCIA INICIA DEAMBULACION SIGNOS VITALES NORMALES - NO HA SIDO VALORADA POR PSICOLOGIA - CARDPULM NORMAL ABDOMEN CON HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA UTERO DE BUEN TONO RETRAIDO A NIVEL UMBILICAL CON LOQUIOS HEMATICOS ESCASOS DIURESIS NORMAL NO EDEMAS DE MIIS - EVOLUCION ESTABLE SIN ALTERACIONES - CONTINUA CON IGUALES INDICACIONES MEDICAS --
Tipo Estancia: GENERAL
Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

RESUMEN SERVICIOS DE APOYO

HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

● 06/01/2018 12:24:54 p. m. Se realiza intervención por trabajo social a la paciente de nombre Sindy Yuliana Moncada Arroyave de 26 años, la cual se encuentra ubicada en la habitación 308 en la cama B, del área de hospitalización general por condición de salud descrita en la historia clínica.

Entrevista se realiza con la paciente la cual se encuentra consciente y orientada en tiempo y espacio, y en compañía de su pareja el señor Carlos David Espinosa Betancourth, de 28 años, los cuales manifiestan residir en la Carrera 24 A No. 3-03, en el barrio Yapurá Sur, con número celular de contacto: 3158340410.

Se puede evidenciar tipología familiar extensa conformada por el señor Carlos David Espinosa Betancourth de 28 años, el cual convive en unión marital de hecho desde hace 8 años con la señora Sindy Yuliana Moncada Arroyave de 26 años (el caso), los cuales viven en compañía de los señores Pedro María Espinosa Tovar de 70 años (Suegro), y Amparo Betancourth Parra de 67 años; se observa aparentemente relaciones familiares estrechas y una comunicación asertiva. Red de apoyo familiar es estable, en su gran mayoría residen en la ciudad de Florencia, de la demás familia extensa (padres y hermana), con quienes mantiene relaciones familiares estrechas. Económicamente el grupo familiar depende de las actividades que realiza la paciente de manera independiente, actividad que les permite cubrir con las necesidades básicas del grupo familiar; y del apoyo que le brinda los padres de la pareja de la paciente, siendo situación económica limitada.

Asimismo, se puede conocer que la paciente cuenta con estudios técnicos como auxiliar administrativo; se encuentra activa a seguridad social en salud en el régimen subsidiado de Coomeva EPS; refiere ser víctima de desplazamiento forzado hace 15 años de la ciudad de Pereira; no recibe ningún tipo de subsidio o ayuda humanitaria.

A lo solicitado por la Dra. Liliana de la Cruz Esparza (médico general), desde trabajo social se realiza abordaje a la paciente, se realiza acompañamiento por la pérdida de su hijo recién nacido, brindándole herramientas para la elaboración del duelo; la cual se observa a la paciente tranquila, se permite espacios para la expresión de emociones, a lo que la señora Sindy informa ser consciente de la situación presentada con su hijo recién nacido, aunque refiere sentirse muy triste (entra llanto), pero consciente de "que tiene seguir adelante".

A lo anterior, se considera necesario que la paciente requiere de "seguimiento por psicología de manera extramural", se informa a la paciente, y refiere aceptar.

Para finalizar se realiza orientación sobre la importancia de seguir recomendaciones médicas y del personal asistencial, a lo que la señora Sindy y su esposo refieren entender.

Se finaliza intervención por trabajo social, quedando atenta a lo que la unidad requiera.

Profesional: ETNA LORENA LOSADA ORTIZ

TRABAJO SOCIAL

COMPLICACIONES

NINGUNA

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Tarjeta Prof. # 2494/01

PRONOSTICO

BUENO

RECOMENDACIONES

CONTROL EN 20 DIAS POR GINECO- OBSTETRICIA
FORMULA ANALGESIA Y ANTIBUIOTICO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	EMBARAZO A ATERMINO + TRABAJO DE PARTO INDUCIDO + RPM + SFA.	<input checked="" type="checkbox"/>
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/>
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	POP CESAREA	<input type="checkbox"/>

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 05/01/2018 7:16:42 a. m.	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	5	<input type="checkbox"/>
Interpretación: NORMAL		Folio Inter:	7

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NUMERO DE GRANULOCITOS	10.30 x10^3mm^3	
RECUENTO DE LEUCOCITOS	13.3 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	2.50 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.50 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE GRANULOCITOS	76.6 %	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	19.1 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	4.3 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.42 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	14.2 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.2 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.6 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	14.6 fL	
HEMATOCRITO	42.3 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	191 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.2 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	14.8 %	
PLAQUETOCRITO	0.174 %	

● 05/01/2018 7:16:42 a. m.	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	5	<input type="checkbox"/>
Interpretación: NO REACTIVA		Folio Inter:	7

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
SEROLOGIA PRUEBA NO TREPONEMICA RPR	NO REACTIVO dilis	

● 05/01/2018 7:16:42 a. m.	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	5	<input type="checkbox"/>
----------------------------	---	---	--------------------------

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 2494/01

Interpretación: NEGATIVA

Folio Inter: 7

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	NO REACTIVO Texto	PRUEBA RAPIDA

- 05/01/2018 4:06:04 p. m. HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH
- Interpretación: O+
- 8
- Folio Inter: 16

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh	MEMO	GRUPO: O RH POSITIVO MUESTRA DEL HIJO SI ES RECIEN NACIDO, SE SUGIERE CONFIRMAR EN 3 MESES.

- 05/01/2018 4:06:04 p. m. HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL
- Interpretación: PD
- 8
- Folio Inter: 18
- 05/01/2018 4:28:37 p. m. ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA
- Interpretación: PD
- 9
- Folio Inter: 18
- 05/01/2018 5:19:18 p. m. RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
- Interpretación: NEGATIVA PARA CUERPO EXTRAÑO -
- 11
- Folio Inter: 16
- 06/01/2018 8:47:07 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA
- Interpretación: Se realiza intervención por trabajo social a la paciente de nombre Sindy Yuliana Moncada Arroyave de 26 años, la cual se encuentra ubicada en la habitación 308 en la cama B, del área de hospitalización general por condición de salud descrita en la historia clínica.
Entrevista se realiza con la paciente la cual se encuentra consciente y orientada en tiempo y espacio, y en compañía de su pareja el señor Carlos David Espinosa Betancourth, de 28 años, los cuales manifiestan residir en la Carrera 24 A No. 3-03, en el barrio Yapurá Sur, con número celular de contacto: 3158340410.
- 15
- Folio Inter: 17

Se puede evidenciar tipología familiar extensa conformada por el señor Carlos David Espinosa Betancourth de 28 años, el cual convive en unión marital de hecho desde hace 8 años con la señora Sindy Yuliana Moncada Arroyave de 26 años (el caso), los cuales viven en compañía de los señores Pedro María Espinosa Tovar de 70 años (Suegro), y Amparo Betancourth Parra de 67 años; se observa aparentemente relaciones familiares estrechas y una comunicación asertiva. Red de apoyo familiar es estable, en su gran mayoría residen en la ciudad de Florencia, de la demás familia extensa (padres y hermana), con quienes mantiene relaciones familiares estrechas. Económicamente el grupo familiar depende de las actividades que realiza la paciente de manera independiente, actividad que les permite cubrir con las necesidades básicas del grupo familiar; y del apoyo que le brinda los padres de la pareja de la paciente, siendo situación económica limitada.

Asimismo, se puede conocer que la paciente cuenta con estudios técnicos como auxiliar administrativo; se encuentra activa a seguridad social en salud en el régimen subsidiado de Coomeva EPS; refiere ser víctima de desplazamiento forzado hace 15 años de la ciudad de Pereira; no recibe ningún tipo de subsidio o ayuda humanitaria.

A lo solicitado por la Dra. Liliana de la Cruz Esparza (médico general), desde trabajo social se realiza abordaje a la paciente, se realiza acompañamiento por la pérdida de su hijo recién nacido, brindándole herramientas para la elaboración del duelo; la cual se observa a la paciente tranquila, se permite espacios para la expresión de emociones, a lo que la señora Sindy informa ser consciente de la situación presentada con su hijo recién nacido, aunque refiere sentirse muy triste (entra llanto), pero consciente de "que tiene seguir adelante".

A lo anterior, se considera necesario que la paciente requiere de "seguimiento por psicología de manera extramural", se informa a la paciente, y refiere aceptar.

Para finalizar se realiza orientación sobre la importancia de seguir recomendaciones médicas y del personal asistencial, a lo que la señora Sindy y su esposo refieren entender.

Se finaliza intervención por trabajo social, quedando atenta a lo que la unidad requiera.

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
05/01/2018 4:55:26 p. m.	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	10	<input checked="" type="checkbox"/>
05/01/2018 4:55:26 p. m.	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	10	<input type="checkbox"/>

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
CEFAZOLINA 1 g Polvo para Inyección	<input type="checkbox"/>
CEFRADINA 500 mg Tableta o Cápsula	<input checked="" type="checkbox"/>
DIPIRONA 1 g/2 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
EPINEFRINA-ADRENALINA TARTRATO O CLORHIDRATO 1 mg / 1ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
MISOPROSTOL 50 mcg Tableta (20012577-01-G02AD06)	<input type="checkbox"/>
NAPROXENO 250 mg Tableta	<input type="checkbox"/>
RANITIDINA 50 mg/2 ml Solución Inyectable	<input checked="" type="checkbox"/>
TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
OXITOCINA 10 UI/1 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
SODIO CLORURO 0.9% - 500 ml Solución Inyectable	<input type="checkbox"/>
SODIO CLORURO AL 0.9 50 ML	<input type="checkbox"/>

MEDICAMENTOS NO POS

Nombre Genérico: MISOPROSTOL 50 mcg Tableta (20012577-01-G02AD06)

Presentación: Tableta

Grupo Terapéuta: GASTROINTESTINAL - ANTIACIDOS

Registro INVIMA: 2010M-0011274

Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 50 mcg

Dosis: 25.00 mcg

Vía: ORAL

Frecuencia:

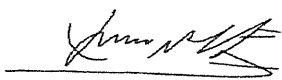
Número de días de uso: 1

Cantidad Solicitada: 1

Resumen de la Historia Clinica y Justificacion de Uso :


NOTA MEDICA PACIENTE FEMNEINA DE 26 AÑOS CON DX: 1. G1P0A0 2. EMBAARZO DE 38.5 SEM POR FUR Y EMB DE 39 SEM POR ECO 3. FETO UNICO VIVO CEFLAICO 4. TRABAJO DE PARTO FASE LATENTES5. RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS 6. BAJO RIESGO OBSTETRICO PACIENTE CON ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR DE MUUY BAJA INTENSIDAD. MOV FETALES PRESETNES, NO SANGRADOAMNNIORREA(+) AL EXMAEN FISICO PACIENTE CONSCIENTE ALERTA HDIRATADAUTERO GRAVIDO AU: 34CM FETO UNICO VIVO CEFALICO Fcf: 143XMIN CON DOPPLER NO ACTIVIDAD UTEIRNA TV: D: 2CM B: 70% AMNIORREA (+) PELVIS ADECUADA PACIENTE CON EMBARAZO A TERMINO CON RUPTURA DE MEMEBRNAS AHORA CERVIX GRUESO , NO SE HA INICIADO CONDUCCION POR LO CUAL SE SUSPENDE Y SE INCIA DOSIS UNICA DE 25MCG MISOPROSTOL Y VIGILAR TRABAJO DE APRTO SS MONITORAI FETAL INTRAPARTO

Representante Legal: CLINICA MEDILASER SA
Numero de Cedula: 813001952



Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tar. Profesional # 2494/01

Profesional: JAVIER JOSE NATERA VIANA
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Prof. # 2494/01

	SOLICITUD DE PRESTAMO DE HISTORIAS CLINICAS USUARIOS EXTERNOS/FALLECIDOS	VERSIÓN	5
		VIGENCIA	mar-17
		CÓDIGO	F-D-080 MD
		PÁGINA	1 DE 1

Solicitud para:	Usuario
------------------------	----------------

DATOS DEL SOLICITANTE (si es una unidad de negocio describa el Nombre y Nit.)		
Nombre: Sindy Yuliana Moncada Arroyave	Identificación: 1.117.525.195	Fecha de Solicitud: 09/01/2017

DATOS DEL PACIENTE	
Nombre: Sindy Yuliana Moncada Arroyave	No. de identificación 1.117.525.195


DATOS DE LA SOLICITUD	
<input checked="" type="checkbox"/> Historia Clínica Completa	<input type="checkbox"/> Otra...
<input checked="" type="checkbox"/> Hoja de Epicrisis	¿Cual? _____

Señor Solicitante por favor presentar los siguientes documentos como soporte (Anexo) del presente formato:

Si usted es el paciente, debe anexar:		VERIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO
No.	DOCUMENTO	
1	Su fotocopia del documento de Identidad.	X

OBJETO DE LA SOLICITUD
Se requiere la epicrisis para presentarla a patología en coomeva, e historia clinica completa para motivos personales.

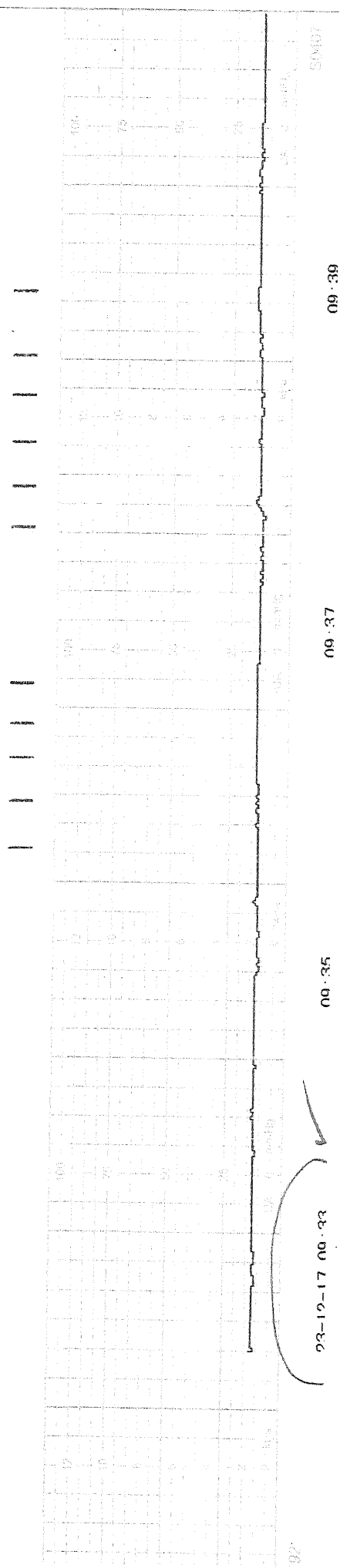
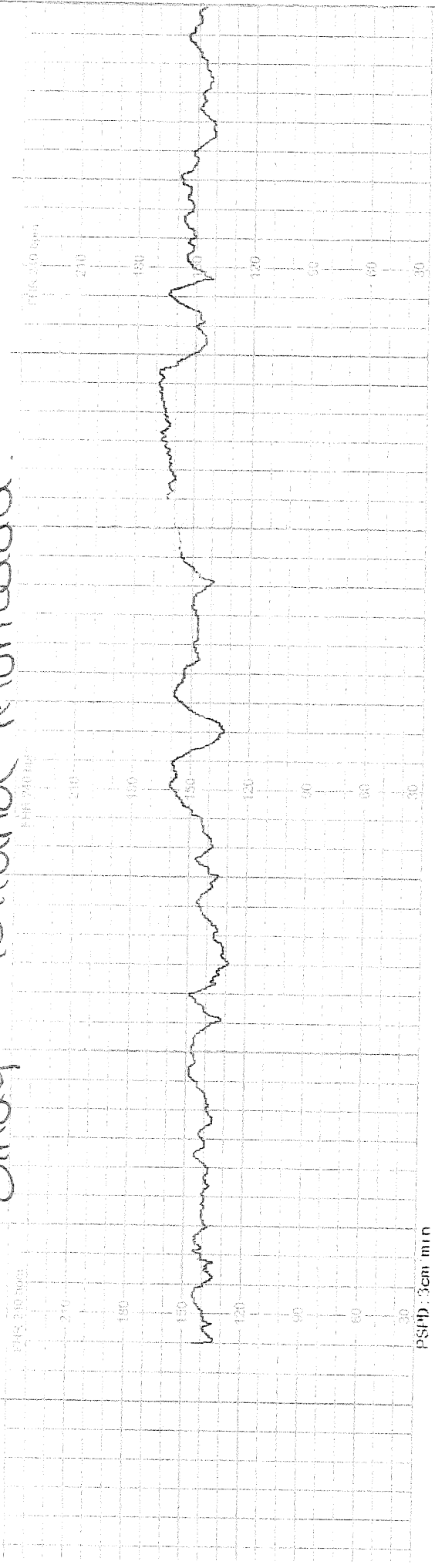
OBSERVACIONES
Presenta solicitud por escrita la titular, autorizando la entrega de la copia de la historia clinica autenticada a su conyugue Carlos David Espinosa Betancur, identificado con cedula No. 1.053.798.265.

FIRMAS	
PERSONA QUE SOLICITA	FUNCIONARIO QUE ENTREGA
 1117525195	

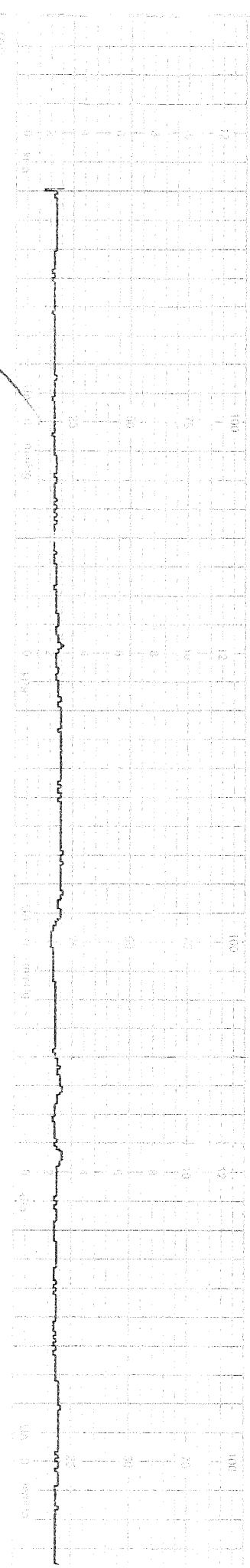
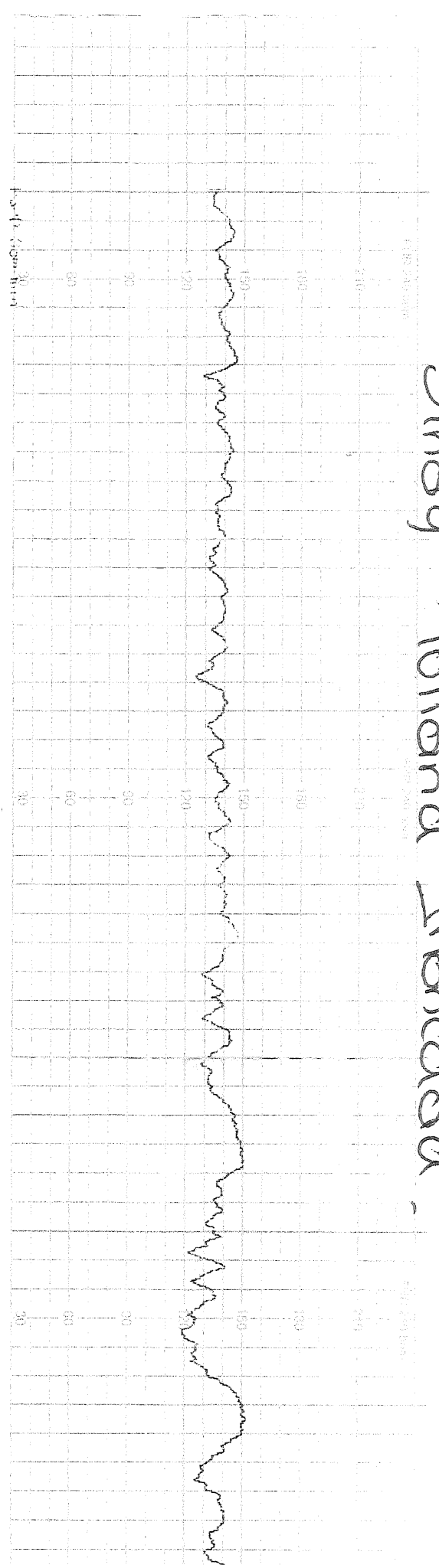
12-12-17 09:33
Name: Sindy

Yoliana Moncada

12-12-17 09:33
Name: Sindy



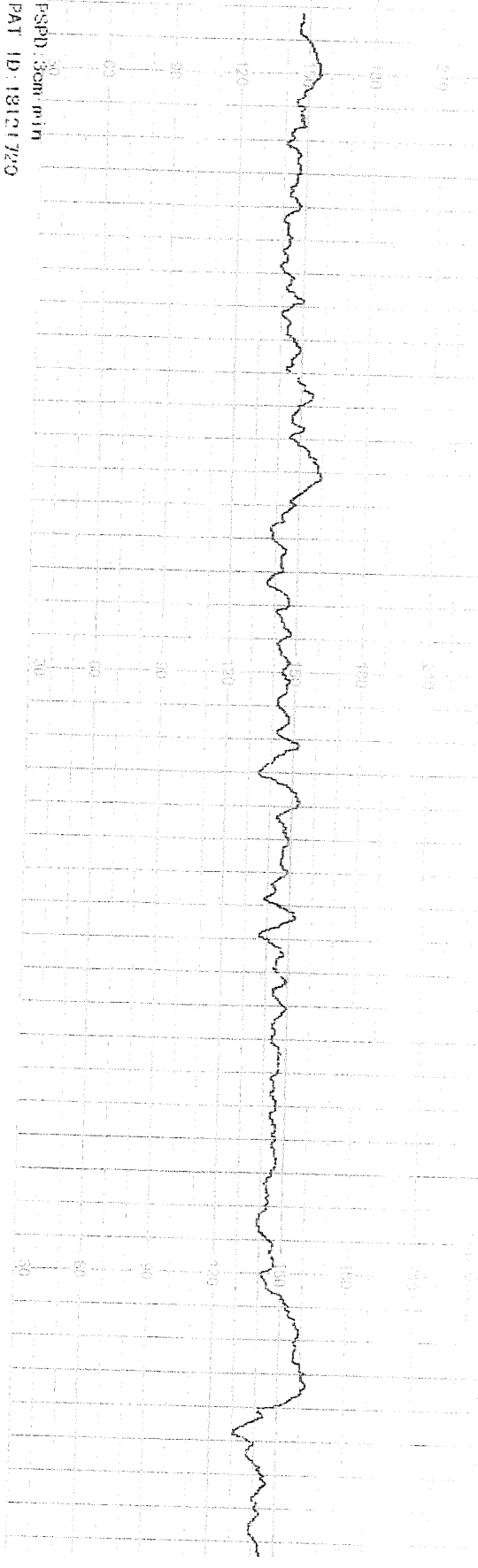
Sindy Johana Aloncaida



29-12-17 16:39 16:41 16:43 16:45 16:47

Name: **Cindy Yolanda Moncada A**

PSPD: 3cm m/n
PAT ID: 18121729



||

|| | |

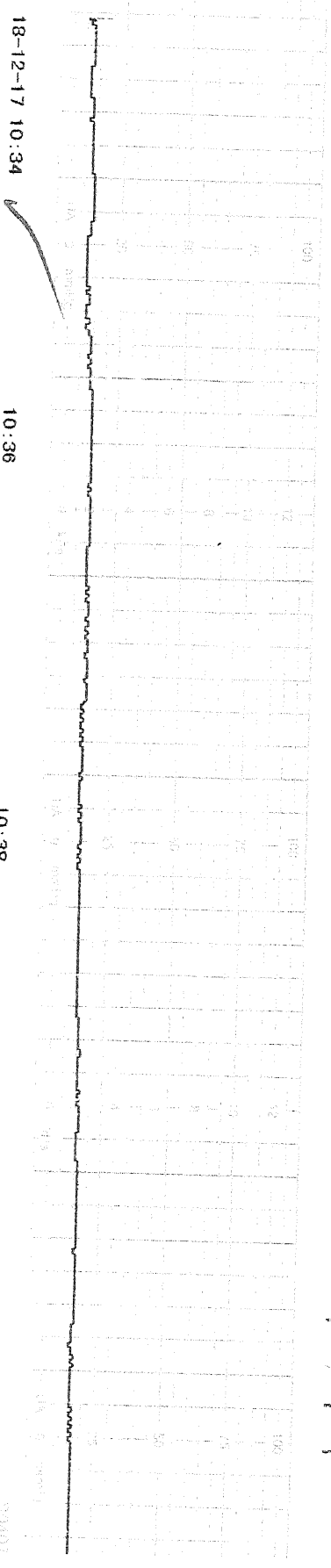
18-12-17 10:34

10:36

10:38

10:40

33407



Name:

Sindy Johiana Moncada Arroyave.

FS09J: 35m min
PAT. ID: 13121722

13-12-17 17:17 ✓

17:19

17:21

50407 192

17:23



LABORATORIO CLINICO MEDICO
COLCAN
ANDRADE ARROYAVE



11002597

Nombre: **MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA**
Identificación: **CC 1117525195** Tel. **1**
Edad: **26 Años 1 Mes 30 Días** Sexo **F**
Medico: **17148-467465-1**

Fecha de recepción: **1/10/2018 8:20:00AM**
Fecha de impresión:
Empresa: **COOMEVA EPS - FLORENCIA**
Sede: **SEDE FLORENCIA**
Fecha Validación: **1/26/2018 11:26:00AM**

REPORTE ANATOMOPATOLOGICO

Biopsia No: 300-18

ESPECIMEN PLACENTA

DESCRIPCION MACROSCOPICA:

Rotulado Placenta: Con el nombre de la paciente y en recipiente con formol se recibe placenta monocorial y monoamniótica de forma discoide pesa 460 gr y mide 16 x 12 x 2 cm; la cara fetal tiene cordón umbilical de inserción velamentosa en extremo distal de membranas corioamnióticas que mide 23 cm de longitud x hasta 1.3 cm de diámetro, el cordón es blanquecino, ligeramente entorchado, al corte es trivascular. Las membranas corioamnióticas son transiúcidas, miden desde su inserción al punto de ruptura 23 cm. La cara materna presenta cotiledones de aspecto caroso completos con áreas blanquecinas. Se procesan cortes representativos así:

Bloque 1: Cordón umbilical

Bloque 2: Membranas corioamnióticas.

Bloques 3 al 5: Cotiledones.

DESCRIPCION MICROSCOPICA:

1, cordón normal.

2, membranas con leve inflamación.

3 a 5 vellosidades maduras con calcio.

DIAGNOSTICO:

PLACENTA DE TERCER TRIMESTRE. PESO 460 GRAMOS.

MADURACIÓN ADECUADA.

CORIOAMNIONITIS AGUDA LEVE.

CORDÓN NORMAL.

COD. PATOLOGO: 2

JOSE DE JESUS ARIAS AGUDELO
MEDICO PATOLOGO
CC 79.142.922
REG.SSD 79.142.922

PATOLOGO

Evolucionamos como la vida

NIT. 800.066.001-3
Sede Principal: Calle 49 No. 13-60 • PBX: 744 7555 Ext. 2315 - 2318 • Fax: 744 7555 Ex. 2325 - 2329
Sede Norte: Calle 109 No. 15-91 • Tel: 214 2124 • Fax: 214 2124
Sede Centro: Calle 19 No. 10-06 Cons. 204 • Telex: 282 2819 - 282 2717 • Fax: 282 2819
Sede Calle 85: Calle 85 no. 12-15 • Tel: 236 3768 • Fax: 257 2012
E-mail: info@laboratoriocolcan.com • www.laboratoriocolcan.com • Bogotá - Colombia

OLICITUD DE PROCEDIMIENTO

CORPORACION MEDICA DEL CAQUETA

NIT: 828000073-1

CRA 9 N° 8-77 BARRIO EL PRADO FLORENCIA - CAQUETÁ

4346447-4341921

DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA	FECHA NACIMIENTO:	11/11/1991	FECHA:	16/01/2018 06:29PM
IDENTIFICACION:	1117525195	EDAD:	26 AÑOS 2 MESES 20 DÍAS	TELÉFONO:	
IDENTE:	MONCADA ARROYAVE SINDY YULIANA	MUNICIPIO:	CAQUETÁ-FLORENCIA	RESIDENCIA:	
SEXO:	FEMENINO	EMPRESA:	COOMEVA E.P.S.	CAUSA EXTERNA:	ENFERMEDAD GENERAL
ETNIA:	INDIGENA	TIPO AFILIACIÓN:	CONTRIBUTIVO		

DIAGNOSTICO		
CODIGO	DESCRIPCIÓN	PRIORIDAD
X	MUERTE OBSTETRICA DE CAUSA NO ESPECIFICADA	PRINCIPAL
	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO MODERADO PRESENTE	SECUNDARIO

PROCEDIMIENTO			
CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANT	OBSERVACIÓN
102	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	3	

LILIAN DORELY CASTRO HIDALGO

REGISTRO MEDICO: 117933
PSICOLOGIA

HISTORIA PSICOLOGIA

CRA 9 N° 8-77 BARRIO EL PRADO FLORENCIA - CAQUETÁ
4346447-4341921

ANAMNESIS

PACIENTE FEMENINO DE 26 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSO, POR SUS PROPIOS MEDIOS. LA PACIENTE INGRESA DEVASTADA, SE SUELTA EN LLANTO, NO PUEDE HABLAR, SU ESPOSO ES QUIEN RESPONDE A LOS CUESTIONAMIENTOS, MANIFIESTA ENTERO INCONFORMISMO E INDIGNACION, SEGUN ELLOS POR LA NEGLIGENCIA DE LOS PROFESIONALES DE LA CLÍNICA MEDILASER, ARGUMENTAN QUE EL EMBARAZO ESTUVO BIEN, NUNCA PRESENTO AMENAZAS, NI NINGUNA ANOMALIA, ASISTIERON A TODOS LOS CONTROLES PRENATALES, HASTA SU ÚLTIMO MOMENTO EVIDENCIA BA UN EMBARAZO A FELIZ TÉRMINO, AGREGA QUE SU SUEGRO QUE ES MÉDICO LE HIZO UN MONITORIO LA NOCHE ANTERIOR, ES DECIR HORAS ANTES DEL SUCESO, ENCONTRANDO A LA BB NORMAL Y CON SIGNOS VITALES.

ENFERMEDAD ACTUAL:

SE LES HABLA DE LA IMPORTANCIA DE ACEPTAR LA PÉRDIDA Y SE LES SOLICITA GUARDAR LOS OBJETOS Y TODO AQUELLO QUE HUBIESE SIDO DE LA BB Y QUE POR ENDE LES PUEDA OCASIONAR DOLOR. NO SE LES PIDE QUE SE DESHAGAN DE SUS PERTENENCIAS, PORQUE LA IDEA NO ES OLVIDAR A SOFÍA, AL CONTRARIO HAY QUE RECORDARLA, PORQUE EXISTIO Y FUE UN SER MUY IMPORTANTE EN SUS VIDAS, AUNQUE EL PASO DE SOFÍA POR ESTE MUNDO FUE CORTO ES DIGNA DE RECORDARLA, PERO CON AMOR Y NO CON DOLOR. SE LES SUGIERE CON EL PASO DEL TIEMPO VOLVER A VER TODAS SUS PERTENENCIAS Y RECORDAR ANÉCDOTAS DEL EMBARAZO, COMO PARTE DE LA TERAPIA DE DUELO, ASÍ EN REPETIDAS OCASIONES HASTA QUE LLEGUE EL MOMENTO EN QUE PUEDAN HABLAR DE ELLA SIN QUE ESTO LES CAUSE DOLOR.

ANTECEDENTES

PERSONALES:

SYNECOLOGICOS:

STETRICOS;

3. MILLIARES:

CAMEN MENTAL:

Impreso por: MARYORY MOTTA

Fecha de impresión: 31 DE ENERO DE 2018 03:48:13 PM

HISTORIA PSICOLOGIA

Teléfono: 0600248904 / CC-1117525195 MONCADA ARROYAVE SINDY JULIANA

CRA 9 N° 8-77 BARRIO EL PRADO FLORENCIA - CAQUETÁ

NIT: 828000073-1

4346447-4341921

ANIMO: EUTÍMICO
PENSAMIENTO: PENSAMIENTO CON ORIGEN LÓGICO, CURSO FLUIDO ACORDE A LA REALIDAD
JUICIO: JUICIO CONSERVADO COHERENTE Y REAL
CONDUCTA: CONDUCTA MOTORA SIN ALTERACIONES, VOLICIÓN CONSERVADA
PROSPECCIÓN: INTROSPECCIÓN POSITIVA
INSPECCIÓN: PROSPECCIÓN POSITIVA REALISTA Y ADECUADA
DIAGNOSTICO:
TIPO DE DIAGNOSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA
CAUSAL: O95X MUERTE OBSTETRICA DE CAUSA NO ESPECIFICADA
CÓDIGO: F331 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO MODERADO PRESENTE
RECOMENDACIONES:

RESULTADO AYUDAS DIAGNOSTICAS:

CONDUCTA:

NOTA ACLARATORIA:

LILIAN DORELY CASTRO HIDALGO

REGISTRO MEDICO: 117933
PSICOLOGIA

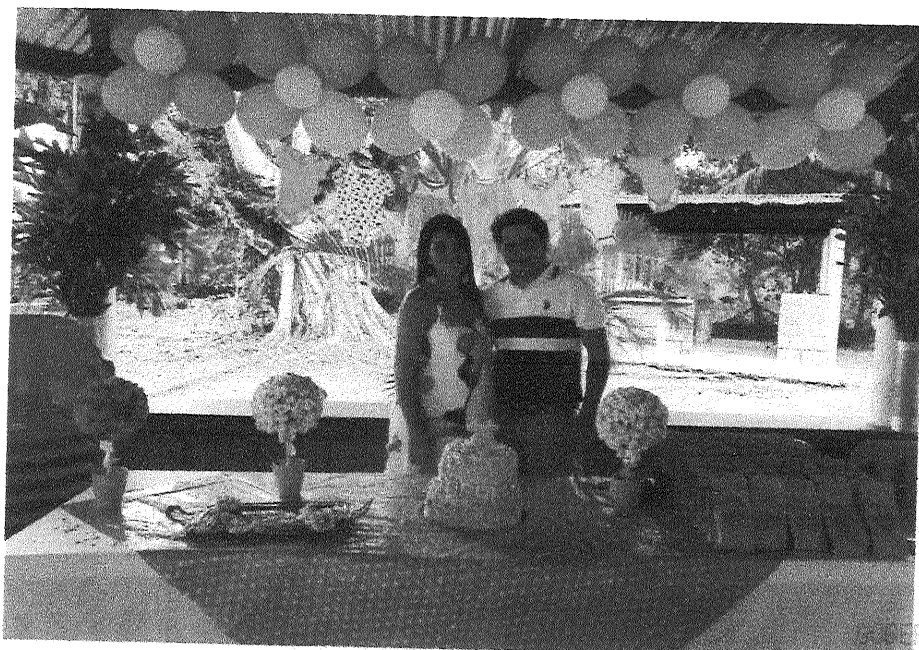
Florencia 12 de enero de 2018

Dra.
ARGENIS GARAVITO AREVALO
Dr.
HAROLD ENRIQUE SILVA MENESES
Dr.
JAVIER NATERA
Dra.
JHOANA BELTRAN
Clínica Medilaser- Sucursal Florencia.
Calle 14 #14-57

Clinica Medilaser Ltda.
SEDE FLORENCIA
RADICACIÓN CORRESPONDENCIA
FECHA: 12-01-18
HORA: 3:14 PM
FIRMA: [Firma]

REF: QUEJA/DENUNCIA MALA ATENCION – FALLECIMIENTO.

Cordial saludo, Dr. Silva y Dr. Natera, Dra. Beltran así preparamos la llegada de nuestra hija Sofía, con mi familia y amigos cercanos, todos nos reunimos con la intención de que supiera todo el amor que teníamos para darle a su llegada a nuestras vidas.



Baby shower Sofía Espinosa Moncada

INFORMACION DEL...
con usted haciendo...
casual...
NUMERO DE FOLIO...

OTRO...

...
...
...



Baby shower Sofía Espinosa Moncada

Fotos, regalos y ecografías de Sofía Espinosa Moncada, son lo único que queda como recuerdo de mi bebe, que nosotros y nuestra familia esperaba con ansias y amor verdadero, sin embargo sucedieron los siguientes hechos fatales:

1. Ingreso de mi esposa Sindy Yuliana Moncada Arroyabe, después de romper fuente a la clínica Medilaser a las 4:50 am del pasado viernes (5) cinco de enero.
2. Solo hasta las 8:00 am le inician medicamentos para inducir el parto.
3. A las 9 am, mi esposa se percata de haber botado un coagulo de sangre y de inmediato lo comunica a la enfermera Jefe del área de partos, esta de mala actitud la envía a una camilla y no le realizan los monitoreos a mi hija Sofía.
4. A las 12 am y tras dejarla sola sacaron a todos los familiares.
5. La enfermera le realiza un monitoreo, donde se da cuenta que no escucha el corazón de mi bebe.
6. La enfermera acude a la Jefe enfermera y demás personal, pero ninguna obtiene signos vitales de mi hija Sofia.
7. Fue ahí cuando la llevan a cirugía a mi esposa Sindy Yuliana Moncada Arroyabe y tras una cesárea, la llevan a una habitación donde le comunican que la bebe había nacido muerta.

Antecedentes:

Dr. Silva, Dr Natera y Dra. Beltran, Mi esposa Sindy Yuliana, durante todo su embarazo nunca tuvo complicación alguna, pues Coomeva nos lo manifestó a través de las semanas de embarazo e incluso su parto se había programado de forma natural. Si bien es cierto el embarazo y el parto son hechos fisiológicos. Pero rápidamente, de un momento a otro, pueden convertirse en patológicos y potencialmente mortales como le sucedió a mi Bebe Sofía.

Dra. Garavito, contar con una Clínica, con **equipo entrenado**, con anestesia, con un quirófano, sala de partos es un privilegio. Privilegio que las familias antecesoras de siglos pasados no pudieron gozar. Durante siglos las mujeres murieron de complicaciones en el embarazo y en el parto y sus hijos tenían el mismo fin. Ellas no tenían la oportunidad de elegir. Sin embargo al leer la **Misión** de la empresa que usted dirige encuentro:

*"Nuestro mayor compromiso es cuidar de tu salud y la de tu familia. El propósito misional de Clinica Medilaser S.A. debe entenderse que como organización **promovemos el cuidado del paciente**, garantizando que los factores inherentes al proceso de atención sean controlados para su debida recuperación y bienestar, alineando este con el cuidado de la salud del funcionario y del núcleo familiar tanto del paciente como el de nuestro cliente interno. Con el fin de cumplir con esta misión de manera sostenida en el tiempo, y como parte de nuestra responsabilidad social, la clínica considera indispensable:*

Valores corporativos:

- Seguridad en la atención
- Actitud de Servicio
- Responsabilidad Social
- Integridad
- Trabajo en equipo
- Aprendizaje y crecimiento

Les pregunto Dra. Garavito, Dr. Silva, Dr. Natera, Dra. Beltran en el caso de mi esposa Sindy Yuliana Moncada Arroyabe y mi Bebe Sofía Espinosa Moncada.

1. ¿Porque olvidaron la Misión y los Valores corporativos? sus empleados y que respuesta tiene el área de Calidad quien es la encargada de su verificación?
2. ¿Dr. Natera, Cómo se enmascara la negligencia médica, diciéndonos que la bebe tenía quizás un problema en el corazón?
3. Como manifestó el Dr. Silva, que él no podía estar en todo lugar, Dra. Garavito quizás, si usted gestiona con el Sistema de Gestión de Calidad la contratación de personal, cumplimiento de protocolos, evaluaciones constantes a su personal para demostrar competencias técnicas?, por cierto el Dr. Navarro, le puede contratar personal idóneo.

Según afirmo el Ginecólogo Silva, mi Bebe sufrió las consecuencias de no contar con Ginecólogos.

4. Dr. Natera, Dr. Silva y Dra. Beltran ¿Por qué delegan sus funciones en personal que desconoce los protocolos de atención integral a una materna teniendo en cuenta que el parto que no tenía complicación alguna y que genero el desenlace fatal?
5. ¿Por qué Dra. Garavito el área de Gineco-obstetricia de la Clínica Medilaser no está certificada con la **Estrategia Institución amiga de la mujer y de la Infancia integral, la cual busca garantizar todas las atenciones en salud y nutrición a las gestantes los niños y las niñas hasta los seis años y su familia?** Exigida por el Ministerio de Salud?
6. Dra. Garavito, Dr. Natera, Dr. Silva Dra. Beltran ¿Dónde está el parto humanizado?

Es lamentable que hoy tengamos que estar escribiendo esta queja – denuncia, donde es evidente cada equivocación, la falta de ética y responsabilidad de todos ustedes, porque incluye desde el Vigilante que le abrió la puerta a mi Esposa.

Agradezco Dra. Garavito su respuesta y la de su equipo de trabajo, a la dirección, Barrio Yapura Sur, Crra 24 A #3-03, Teléfono 3158340410



CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR.
CC. 1.053.798.265 de Manizales

C.C Dr. RUBERT BUITRAGO CASTELLANOS.
C.C Dr. JAIME ANTONIO NAVARRO PARRA

Secretario de Salud Departamental. Encargado
Gerente Holding Grupo Empresarial Medilaser.

Florencia 02 de febrero de 2018

Señor:

CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCUR

Carrera 24ª A N° 3-03 B/ Yapura Sur

Cel. 3158340410

E.S.M.

ASUNTO: RESPUESTA A MANIFESTACIÓN DE INCONFORMISMO.

Teniendo en cuenta el compromiso de ofrecer cada vez mejores servicios a nuestros usuarios, la CLÍNICA MEDILASER S.A. reconoce que es fundamental estar al tanto de las causas de insatisfacción que puedan estar generando ante la prestación de los servicios de salud; ya que esto contribuye al fortalecimiento de nuestro proceso de mejoramiento, permitiéndonos alcanzar un mayor grado de bienestar en los usuarios. En este contexto, le informamos que dadas las circunstancias planteadas en la queja y según el procedimiento de gestión de manifestaciones, se realizó la socialización de la misma ante Dirección Médica, Médicos Generales y Especialistas del Servicio de Sala de Partos, y personal paramédico, con el fin de generar las acciones de mejora pertinentes.

De conformidad con lo anterior, se procederá a contestar los interrogantes que usted plantea, en los siguientes términos:

1. La misión de la Clínica Medilaser S.A. es asumir el compromiso de cuidar "tu salud y la de tu familia", pilar fundamental del proceso de atención de nuestros pacientes, que es ampliamente conocido por nuestro personal médico, paramédico y extramédico; incluso, es uno de los temas en los que más se hace hincapié en la inducción y reinducción de nuestros funcionarios.

En lo que respecta a los valores corporativos, se destacan el de seguridad en la atención, actitud de servicio, responsabilidad, entre otros; que en igual sentido, son socializados y evaluados con nuestros funcionarios.

2. Frente al concepto de "negligencia médica", se considera que serán las autoridades competentes las que establezcan, su configuración o no en el caso; no obstante, es menester informarle que en estos momentos se está a la espera de los resultados de la Necropsia Clínica ordenada a su bebé, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 786 de 1990, que concluirá cuál fue la causa de su lamentable fallecimiento.
3. Se indagó con el profesional sobre sus presuntas manifestaciones, sin que se confirmaran las mismas; sin embargo, se destaca que al compás de los procedimientos de selección y contratación del personal, la Dirección Médica y Talento Humano, cumplen con la función de verificación de títulos, idoneidad y pericia, de cada uno de los especialistas que prestan servicios en nuestras IPS. Ejemplo de ello, es que en el proceso de atención de la paciente Sindy Yuliana Moncada, participaron profesionales como la Dra. Johanna Beltrán, médico general con nueve (9) años de experiencia en



Neiva, Carrera 7 No. 11 - 31 (PBX) 872 4100 - 872 4500
Florencia, Calle 6 No. 14A - 55 Barrio: Juan XXIII Tels: 4362011 - 4363526
Tunja, Cra. 2E No. 67 B - 90 Barrio: Suamox Tels: 745 3000

experiencia en sala de partos; y los Drs. Harold Silva y Javier Natera, con nueve (9) y veinte (20) años de experiencia, respectivamente, como ginecólogos y obstetras; en conjunto con el personal de enfermería debidamente capacitado y entrenado en las actividades que se deben desarrollar en la unidad de sala de partos.

4. Estas son manifestaciones que fueron puestas en conocimiento de los profesionales que menciona.
5. La estrategia IAMI -Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia Integral-, define lineamientos *"que ayudaran a las instituciones de salud, personal de salud... en los aspectos de salud y nutrición de madres, niñas y niños, a orientar, realizar y evaluar las acciones necesarias para mejorar el estado de salud y nutrición de mujeres, niñas y niños"*²⁷⁰; en observancia de lo descrito, la Clínica Medilaser S.A. ha adoptado criterios establecidos en esta, que se han venido vinculando dentro del modelo de atención institucional.
6. La Clínica Medilaser S.A. cuenta con una política de humanización del servicio, que hoy por hoy, es un pilar fundamental del proceso de atención de nuestros pacientes; sin embargo, su comunicación fue puesta en conocimiento del personal involucrado, para realizar una investigación sobre lo expuesto y de resultar pertinente, definir los planes de mejora a que haya lugar.

Finalmente, recuerde que la misión y mayor compromiso de la Institución es Cuidar la salud del paciente y de su familia, por lo que, es importante escuchar sus peticiones y quejas y darles soluciones; siempre estaremos prestos a atenderle, no sin antes indicarle que en materia de salud no existen barreras, impedimentos, ni limitaciones de ninguna índole dirigidas a parcializar la profesionalidad de nuestros funcionarios en su labor, que siempre debe redundar por el cuidado del paciente.

No siendo más el motivo, agradezco su atención prestada.


Atentamente,


ARGENIS GARAVITO AREVALO

Gerente
Clínica Medilaser
Sucursal Florencia

Proyecto Edwina Vargas - Asesor Jurídico

²⁷⁰ CRITERIOS GLOBALES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA -IAMI-. MINSALUD, 2011

		USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL					
		N° CASO					
[N/A]		18	001	60	00553	2018	00026
No. Expendiente CAD		Dpto	Mpio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo
<div></div> ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL -FPJ-2- Este formato sera diligenciado por los servidores con funciones de Policia Judicial, en aquellos eventos en que la actuacion no inicio de manera oficiosa							

Fecha: 09/01/2018 Hora: 11:40
Departamento: Caquetá
Municipio: FLORENCIA

I. TIPO DE NOTICIA ACTOS URGENTES

¿El usuario es remitido por una entidad? NO
Fecha: [N/A]
¿Cuál? [N/A]
Nombre de quien remite: [N/A]
Cargo: [N/A]

II. DELITO

HOMICIDIO ART. 103 C.P.

III. DATOS SOBRE LOS HECHOS

Se hace constar que el denunciante ha sido informado sobre: la obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho de que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exoneración del deber de denunciar contra si mismo, contra su conyugue o compañero permanente, parientes en 4º grado de consanguinidad, de afinidad o civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; que la presente denuncia se realiza bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa denuncia. (Artículos 67,68,69 del C.P.P. y 435 – 436 C.P.).

Fecha de comisión de los hechos: 05/01/2018 Hora: 05.00

Para delitos de ejecucion continuada

Fecha inicial de comisión de los hechos: 05/01/2018 Hora: 05.00

Fecha final de comisión de los hechos: Hora:

Lugar de comisión de los hechos

Departamento: Caquetá Municipio: FLORENCIA
Zona Localidad: Barrio:
Dirección: 18001 CLINICA MEDILASER DE ESTA CIUDAD Sitio Especifico: TRANSVERSAL 6C 12 36, FLORENCIA, CAQUETÁ

¿Uso de Armas? NO ¿Cuál? [N/A]
¿Uso de Sustancias Tóxicas? NO

Relato de los hechos

Manifiesta que para el día cinco (05) de enero de 2018, siendo las 05:00 horas su compañera permanente SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.117.525.195, expedida en Florencia Caqueta, ingreso a la clínica MEDILASER de esta ciudad (urgencias). para iniciar trabajo de parto, llevaba 38 semanas y media de embarazo, cita que fue atendida por el ginecólogo doctor Javier Jose Natera Viana, posteriormente la atendió el doctor Harol Enrique Silva Meneses (ginecostetra), personal médico de turno, enfermera jefe, enfermeras, declaro que a las 12:30 horas aproximadamente mi compañera ingresa a cirugía toda vez que le practicaron

cesárea, una vez lo acaecido, la bebe fue remitida con la pediatra de turno doctora Libia Gómez Ruiz, quien a su vez siendo aproximadamente las 13:30 horas le manifiesta a mi compañera que la bebe había nacido sin signos vitales, aproximadamente siendo las 15:00 horas, personal médico me informan que la bebe se encuentra en la sala de paz ubicada en el sótano de la clínica en cita a lo cual me desplace hasta este lugar y pude observar a mi bebe, para el día seis (06) de enero de 2018 en horas de la tarde le pregunte al encargado de sala de paz que donde se encontraba mi bebe, el cual me contesto que él había enviado a mi bebe para el cuarto frio del cementerio nuevo, declaro que por parte de personal de la clínica Medilaser me informaron que no me entregarían la bebe toda vez que se encontraba en custodia y seria remitida a la ciudad de Neiva Huila para practicarle la necroxia clínica. Anexo reporte de epicrisis de atención de mi compañera en cinco (05) folios, anexo fotocopia de la cedula de ciudadanía de mi compañera en un (01) folio.

IV. DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

Primer Nombre:	CARLOS	Segundo Nombre:	DAVID
Primer Apellido:	ESPINOSA	Segundo Apellido:	BETANCUR
Documento Identidad:	CEDULA DE CIUDADANIA	Numero Documento:	1053798265
País Expedición:	COLOMBIA	Depto Expedición:	CALDAS
Municipio Expedición:	MANIZALES		
Edad:	28	Género:	MASCULINO
Fecha Nacimiento:	01/06/1989		
País Nacimiento:	COLOMBIA	Depto Nacimiento:	[DESCONOCIDO]
Municipio Nacimiento:	[DESCONOCIDO]		
Profesion:	[DESCONOCIDO]	Oficio:	[DESCONOCIDO]
Estado Civil:	[DESCONOCIDO]	Nivel Educativo:	[DESCONOCIDO]
País Residencia:	COLOMBIA	Depto Residencia:	Caquetá
Municipio Residencia:	FLORENCIA	Barrio:	[DESCONOCIDO]
Dirección Notificación:	18001 CARRERA 24 A NO 3 - 03 YAPURA SUR DE ESTA CIUDAD	Teléfono Residencia:	3158340410
Teléfono Móvil:	3158340410	Correo Electrónico:	[DESCONOCIDO]
País Oficina:	[DESCONOCIDO]	Depto Oficina:	[DESCONOCIDO]
Municipio Oficina:	[DESCONOCIDO]	Barrio:	[DESCONOCIDO]
Dirección Oficina:	[DESCONOCIDA]	Teléfono Oficina:	[DESCONOCIDO]
Entidad donde labora:	[DESCONOCIDA]		
Estimación de los daños y perjuicios 0 (en delitos contra el patrimonio)			
Relacion con los Indiciados: [DESCONOCIDO]			

V. DATOS DE LAS VICTIMAS

Se informa a la victima el contenido de los artículos 11, 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal, en cuanto a la información que debe conocer en su calidad de victima y el derecho a intervenir en todas las fases de la actuación penal de conformidad con las reglas señaladas en la norma procesal penal.

Primer Nombre:	NEONATO	Segundo Nombre:	[DESCONOCIDO]
Primer Apellido:	[DESCONOCIDO]	Segundo Apellido:	[DESCONOCIDO]
Documento Identidad:	NO_TIENE	Numero Documento:	[DESCONOCIDO]
País Expedición:	COLOMBIA	Depto Expedición:	[DESCONOCIDO]
Municipio Expedición:	[DESCONOCIDO]		
Edad:		Género:	FEMENINO

Fecha Nacimiento:			
País Nacimiento:	COLOMBIA	Depto Nacimiento:	[DESCONOCIDO]
Municipio Nacimiento:	[DESCONOCIDO]		

Profesion:	[DESCONOCIDO]	Oficio:	[DESCONOCIDO]
Estado Civil:	[DESCONOCIDO]	Nivel Educativo:	[DESCONOCIDO]

País Residencia:	[DESCONOCIDO]	Depto Residencia:	[DESCONOCIDO]
Municipio Residencia:	[DESCONOCIDO]	Barrio:	[DESCONOCIDO]
Dirección Notificación:	[DESCONOCIDA]	Teléfono Residencia:	[DESCONOCIDO]
Teléfono Móvil:	[DESCONOCIDO]	Correo Electrónico:	[DESCONOCIDO]

País Oficina:	[DESCONOCIDO]	Depto Oficina:	[DESCONOCIDO]
Municipio Oficina:	[DESCONOCIDO]	Barrio:	[DESCONOCIDO]
Dirección Oficina:	[DESCONOCIDA]	Teléfono Oficina:	[DESCONOCIDO]
Entidad donde labora:	[DESCONOCIDA]		

Características Morfocromaticas:
[DESCONOCIDA]

Relacion con los Denunciantes:
[DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

VI. DATOS DE LOS INDICIADOS

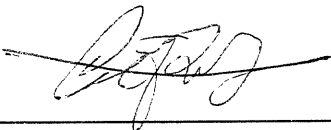
En Averiguación? SI

VII. DATOS RELACIONADOS CON BIENES DE LOS INDICIADOS

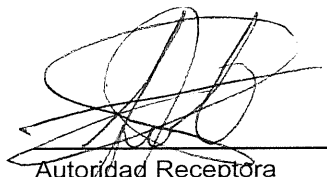
VIII. DATOS DE LOS TESTIGOS

IX. VEHICULOS

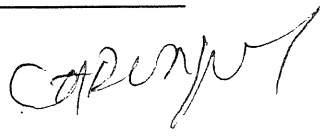
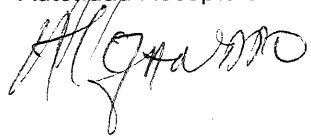
Firmas



Denunciante



Autoridad Receptora



Autoridad a la que se remite la denuncia:

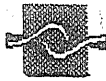
Entidad:

Especialidad:

Codigo Fiscal:

Nombre y Apellido del Fiscal:

										Número único de Noticia Criminal																															
										1	8	0	0	1	6	0	0	0	5	5	3	2	0	1	8	0	0	0	2	6											
Entidad										Radicado Interno										Departamento		Municipio		Entidad		Unidad Receptora				Año		Consecutivo									
																																									
Departamento										CAQUETÁ										Municipio		FLORENCIA		Fecha		2018		1		9		Hora		1		3		0		0	
De conformidad con los artículos 11, 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal Ley 906 de 2004, usted tiene derecho entre otros a:																																									
Recibir información en. Organizaciones a las que puede dirigirse para obtener apoyo, el tipo de apoyo o de servicios que puede recibir, el lugar y el modo de presentar una denuncia o una querrela, las actuaciones subsiguientes a la denuncia y su papel respecto de aquellas, el modo y las condiciones en que puede pedir protección, las condiciones en que de modo gratuito puede acceder a asesoría o asistencia jurídicas, asistencia o asesoría psicológicas u otro tipo de asesoría, los requisitos para acceder a una indemnización, los mecanismos de defensa que puede utilizar, el trámite dado a su denuncia o querrela, los elementos pertinentes que le permitan, en caso de acusación o preclusión, seguir el desarrollo de la actuación, la posibilidad de dar aplicación al principio de oportunidad y a ser escuchada tanto por la Fiscalía como por el juez de control de garantías, cuando haya lugar a ello, la fecha y el lugar del juicio oral, el derecho que le asiste a promover el incidente de reparación integral, la fecha en que tendrá lugar la audiencia de dosificación de la pena y la sentencia del juez.																																									
A recibir, durante todo el procedimiento, un trato humano y digno.																																									
A la protección de su intimidad, a la garantía de su seguridad, y a la de sus familiares y testigos a favor.																																									
A una pronta e integral reparación de los daños sufridos, a cargo del autor o partícipe del injusto o de los terceros llamados a responder en los términos de este código.																																									
A recibir desde el primer contacto con las autoridades y en los términos establecidos en este código, información pertinente para la protección de sus intereses y a conocer la verdad de los hechos que conforman las circunstancias del injusto del cual han sido víctimas.																																									
A ser informadas sobre la decisión definitiva relativa a la persecución penal; a acudir, en lo pertinente, ante el juez de control de garantías, y a interponer los recursos ante el juez de conocimiento, cuando a ello hubiere lugar.																																									
A que se consideren sus intereses al adoptar una decisión discrecional sobre el ejercicio de la persecución del injusto.																																									
A recibir asistencia integral para su recuperación en los términos que señale la ley.																																									
A ser asistidas durante el juicio y el incidente de reparación integral, si el interés de la justicia lo exigiere, por un abogado que podrá ser designado de oficio.																																									
A ser asistidas gratuitamente por un traductor o intérprete en el evento de no conocer el idioma oficial, o de no poder percibir el lenguaje por los órganos de los sentidos.																																									
La parte interesada cuenta con un término de hasta 6 meses contados a partir de la fecha de los hechos para interponer querrela de parte.																																									
De conformidad con el artículo 140 del Código de Procedimiento Penal, usted tiene entre otros los deberes de:																																									
Colaborar para el buen funcionamiento de la administración de justicia.																																									
Asistir a los requerimientos realizados por la Fiscalía con ocasión a su denuncia.																																									
Ofrecer un trato respetuoso hacia los funcionarios que intervienen en su procedimiento.																																									
En caso de cambiar de domicilio o de número telefónico, informar oportunamente al despacho que conoce el caso.																																									
1. AUTORIDAD QUE CONOCE LA INVESTIGACION																																									
Fiscalía										FISCALIA 02 URI																															
Dirección										CALLE 18 No. 11-52																															
2. PERSONA QUE DA CONOCER LOS DERECHOS Y DEBERES DE LAS VICTIMAS.																																									
Nombres y Apellidos										Identificación										Entidad																					
SANDRA MILENA ROJAS LARA										55176509										FISCALIA -FLORENCIA																					
Cargo										Teléfono / Celular										Correo electrónico																					
TECNICO INVESTIGADOR I										3138853748										sandram.rojas@hotmail.com																					
3. PERSONA QUE RECIBE LA INFORMACION																																									
Nombres y Apellidos										Identificación																															
CARLOS DAVID ESPINOSA BETANCOR										1053798265																															
Dirección										Teléfono / Celular																										Correo electrónico					
CRA 24 A No. 13-03 YAPURA SUR										3158340410																															



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2018010118001000008

Regional: SUR Seccional: CAQUETA

U. Básica: FLORENCIA

Nombre Definitivo: HIJA DE SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE

Nombre al Ingreso: HIJA DE SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE

Tipo de documento: INDOCUMENTADO

No. de documento: NA

Edad: 39 semanas gestación

Sexo: FEMENINO

Procedencia: FLORENCIA, CAQUETA

Fecha de ingreso: 10/01/2018 Hora: 10:10

Noticia Criminal: 180016000553201800026 Acta Numero: 180016000553201800026

Autoridad: UNIDAD INVESTIGATIVA

Fecha muerte: 05/01/2018 13:10

Fecha necropsia: 10/01/2018 Hora: 11:30

Prosector: YOLIBETH RODRIGUEZ MORALES

Auxiliar de morgue: LUIS FERNANDO OSORIO CALDERON



INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:

- Resumen de hechos: Según informe de inspección técnica a cadáver NUNC 180016000553201800026 y copia de historia clínica N°1117525195 de la Clínica Medilaser a nombre de Sindy Yuliana Moncada Arroyave. Fecha en que ocurrieron los hechos: 05 de enero de 2018. Hora no determinada lugar de los hechos: Clínica Medilaser barrio Juan XXIII. Se trata de neonato de sexo femenino que muere inmediatamente durante la atención de parto por cesárea. Hija de madre sana de 26 años de edad, producto de primer embarazo, edad gestacional 38 semanas por fecha de última menstruación 09/04/2017. y 39 por eco de primer trimestre 10/07/17, controles prenatales cinco sin alteraciones, consulto el 05/01/2018 a las 06:43 horas por amniorrexa se identifica ruptura de membranas durante el examen físico, madre estable, movimientos fetales presentes, frecuencia cardíaca fetal 145 lpm, feto único, vivo cefálico dorso derecho, a las 07:16 horas se inicia inducción farmacológica del parto con oxitócina, monitoria fetal reactiva sin registro de actividad uterina, a las 09:01 horas no modificaciones cervicales durante la inducción por lo cual se suspende se inicia dosis única de 25 mcg misoprostol, a las 12:20 horas, no se obtiene fetocardia por doppler, se pasa a ecógrafo evidenciando bradicardia fetal sostenida, madre estable con sangrado vaginal moderado, se indica cesárea de emergencia a las 12:53 horas se obtiene producto feto sexo femenino hipotónica, flácida con palidez generalizada, a término, sin esfuerzo respiratorio sin tono muscular, frecuencia cardíaca (20 latidos por minuto), cianosis en extremidades APGAR (2pts al primer minuto) se inicia flujograma de reanimación por parte de pediatría, compresiones torácicas, no se obtiene respuesta, se realiza intubación endotraqueal con tubo 3.5 cm, evidencia adecuada expansibilidad torácica, (simétrico) se realiza cateterismo umbilical venoso, donde se administra adrenalina, (recibe total de 3 dosis a 0.03 mg/kg/dosis) no se obtiene respuesta, se completa tiempo de reanimación sin éxito (reanimación durante 10 minutos), es declarada muerta. Se considera asfixia perinatal severa, en vista de no existir claridad pudiendo corresponder una posibilidad (malformaciones del sistema nervioso central y/o cardíaca u otras). Se solicita necropsia.

- Hipotesis de manera aportada por la autoridad: Violenta - sin determinar

- Hipotesis de causa aportada por la autoridad: Por determinar

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

1. Cuerpo de un menor de edad sexo femenino; vestida con pijama infantil de color rosado, sin lesiones externas por trauma.
2. Eritema superficial rojizo perioral compatible con el contacto con micropore durante la

Yolibeth Rodriguez
YOLIBETH RODRIGUEZ MORALES
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2018010118001000008

fijación del tubo orotraqueal.

3. Promedio de edad gestacional 38-39 semanas

4. Peso y talla normales para la edad

5. Hematoma pericraneal laminado.

6. Mucosa de vías respiratorias inferiores pálidas con mucosidad amarillosa espesa.

7. Edema cerebral de moderado a severo sin signos de herniación

8. Órganos aumentados de tamaño para la edad y peso

9. Hallazgos inespecífico de hipoxia:

- Cianosis central y periférica

- Congestión visceral

- Petequias en cerebro, timo y epicardio.

10. Se descartan anomalías congénitas macroscópicas.

11. No se evidencian signos de enfermedad natural.



ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

CONCLUSIÓN PERICIAL:

Neonato femenino el cual es identificada de forma indiciaria, como HIJA DE SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE

Causa básica de muerte: Sufrimiento Fetal.

Diagnóstico médico legal de la manera de muerte: Natural.

Se toman muertas de cortes histológicos viscerales para su estudio así mismo muestra de sangre, orina.

Se solicita a la autoridad correspondiente allegar informe de patología de placenta ya que la placenta no fue aportada al momento de la necropsia medico legal.

Dado el contexto del caso si la autoridad considera que se requiere análisis de presunta responsabilidad médica en este caso, se debe enviar a nuestra Seccional una solicitud al respecto, incluyendo un cuestionario sobre los aspectos que se consideren relevantes y copia completa de historia clínica de los hechos, incluyendo notas de enfermería, hojas de signos vitales, hojas de medicamentos, a si mismo historia clínica completa perinatal completa (controles prenatales, resultados de paraclínicos) etc.

EXAMEN EXTERIOR

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CADAVER: En morgue Jardines de Paz en mesa auxiliar metálica, se observa bolsa de color rojo, atada en el extremo superior con cinta de seguridad con logos de la fiscalía general de la nación, rotulada adecuadamente de acuerdo con cadena de custodia, se abre el embalaje evidenciando un cuerpo completo de sexo femenino, pediátrica. Muerte fetal y/o mortinato, con edad de 39 semanas de gestación y con un peso de 2650.0 kg.

Vestida con pijama rosada, envuelta e cobija de lana color fucsia.

Sin evidencia macroscópica de lesiones externas

Con signos de atención medica.

- Manilla de identificación intrahospitalaria color rosado en muñeca izquierda.

- Gancho de fijación plástico color blanco en ombligo

Estado nutricional: normal

Estado pondoestatural:

Atemortem:

Talla: 48 cm, peso: 2630 gr.

Postmortem normales para la edad.

Yolibeth Rodríguez
YOLIBETH RODRIGUEZ MORALES
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2018010118001000008

Talla: 49 cm, Peso: 2650 gr. Pc: 35 cm, PT: 30 cm, PA: 29 cm
Plegue intercántico interno: 2 cm, intercántico externo: 8 cm, filtró: 1 cm
Cráneo glúteo: 34 cm, pie derecho: 8 cm, pie izquierdo: 7.9 cm,



DESCRIPCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

Prenda	Material	Color	Talla	Marca	Observaciones
ABRIGO	ALGODÓN	ROSADO	RC	ND	Abrigo de pijama de primer día adecuadamente puesto y en buen estado.
PIJAMA	ALGODÓN	ROSADO	RC	ND	Pijama de primer día que tiene camisilla, pantalón, gorro, adecuadamente puesto y en buen estado.
COBIA	ALGODÓN	ROSADO	ND	ND	Envolviendo al cuerpo.
MEDIAS	ALGODÓN	ROSADO	ND	ND	Adecuadamente puestas y en buen estado

DESCRIPCIÓN DE ACCESORIOS DE USO PERSONAL

Accesorio	Color	Observaciones
NINGUNO	NO TRAE ACCESORIOS	SIN INFORMACIÓN

DESCRIPCIÓN DE FENOMENOS CADAVERICOS: Documentados el 10 de enero de 2018 a las 11:17 horas. Cuerpo completo, fresco, livideces dorsales rojizas, fijas al tacto, frialdad cutánea al tacto en temperatura ambiente, flacidez generalizada, opacidad córnea, no signos de fauna cadavérica.

DATOS ANTROPOMETRICOS: Talla: 49 cm. Peso: 2650. kg. Ancestro racial sin información. Contextura eutrofica.

PIEL Y FANERAS: Piel blanca deshidratada, con cianosis central y periférica. No lesiones por trauma, en abdomen impregnada de secreción escasa seca color verde oscura al parecer meconio. Lanugo en región externa de los brazos

Cabello corto, color castaño oscuro, cejas despobladas color castaño claro

Uñas de las manos y de los pies limpias largas sin signos de trauma externo. Región palmar con sangre seca impregnada.

CUERO CABELLUDO: Sin lesiones

CARA: El contorno de la cara redonda. Color de la piel de la cara blanco. Particularidad de la cara ninguna. Color de ojos negros. Tamaño de los ojos pequeños. Particularidad de los ojos ninguna. Particularidad de la nariz achatada. Particularidad de la boca boca pequeña - labios delgados. Particularidad de las orejas ninguna. No lesiones externas por trauma.

CUELLO: Sin lesiones

TORAX: Sin lesiones. Con equimosis violácea en región esternal que se relaciona con las compresiones torácicas durante las maniobra de reanimación.

GLÁNDULAS MAMARIAS: Sin lesiones

AXILAS: Sin lesiones

ABDOMEN: Sin lesiones. Ónfalo de color rojizo, corto sin signos de infección local se distinguen dos arterias y una vena.

ESPALDA Y GLUTEOS: Sin lesiones

GENITAL EXTERIOR: Sin lesiones, caracteres femeninos infantiles.

ANO: Sin lesiones

EXTREMIDADES SUPERIORES: Sin lesiones

EXTREMIDADES INFERIORES: Sin lesiones

EXAMEN INTERIOR

CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Yolibeth Rodríguez
YOLIBETH RODRIGUEZ MORALES
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2018010118001000008

GALEA Y PERICRÁNEO: Hematoma de la membrana epicraneana a nivel superior en región parietal alta.

CRÁNEO: Sin lesiones, especialmente fracturas, fontanelas con distribución normal sin alteraciones.

MENINGES Y ENCÉFALO: **MENINGES:** Sin lesiones, la aracnoides se encuentra con mayor vascularización, de aspecto hiperemico. **CEREBRO:** Externamente normoconfigurado, con edema moderado a severa sin signos de herniación o aplanamiento de las circunvoluciones y disminución de la amplitud de los surcos en toda la estructura, no hematomas, arterias del polígono de wills sin alteraciones. Al corte adecuada diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris con infiltrado hemorrágico intraparenquimatoso cerebral escaso, no se diferencian masas. **TALLO Y CEREBELO:** normales. Peso 500 gramos (peso aproximado para la edad y peso: 308.7-469 gramos).

COLUMNA VERTEBRAL: Articulación atlantoaxoidea indemne y funcional. A la palpación y observación anterior sin lesiones.

SISTEMA RESPIRATORIO

PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Sin lesiones, no colecciones, sin hemorragias pleurales.

LARINGE: Sin lesiones

TRÁQUEA: Sin lesiones, mucosa pálida con secreción espesa amarillosa en moderada cantidad.

BRONQUIOS: Sin lesiones, mucosa pálida con secreción espesa amarillosa en moderada cantidad.

PULMONES: Normolobulados color rojizo, pleura visceral brillante, sin lesiones externas, hipocrepitantes al tacto. Al corte ramas bronquiales bien distribuidas, sin signos macroscópicos de aspiración, hemorragias o enfisemas. Peso conjunto: 50 gr. (peso aproximado esperado para la edad y peso: 27.2 - 61 gramos en conjunto).

SISTEMA CARDIOVASCULAR

PERICARDIO: Sin lesiones

CORAZÓN: De forma normal, congestivo, superficie epicardica con petequias, cámaras cardíacas sin alteraciones, válvulas normales, miocardio sin alteraciones, espesor de la pared del ventrículo derecho 0.2 cm, ventrículo izquierdo 0.5 cm. Peso: 25 gr; (Peso aproximado esperado para la edad y peso: 12 - 21.4 gramos).

CORONARIAS: Sin lesiones, distribuidas de forma regular.

AORTA Y GRANDES VASOS: Sin lesiones

VENAS: Sin lesiones

CAVIDAD ABDOMINAL

PERITONEO: Sin lesiones, no colecciones.

MESENTERIO: Sin lesiones

RETROPERITONEO: Sin lesiones

DIAFRAGMA: Hemidiafragmas intactos. Sin lesiones

SISTEMA DIGESTIVO

LENGUA: Sin lesiones

FARINGE: Sin lesiones

ESÓFAGO: Sin lesiones

ESTÓMAGO: Sin lesiones

HIGADO: De forma empotrada, color vino-tinto, sin lesiones externas. En el corte congestivo no masas, quistes, parénquima sin alteraciones. Peso: 150 gramos, (Peso aproximado esperado para la edad y peso: 56 - 162 gramos).

VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: Sin lesiones

PÁNCREAS: Sin lesiones

INTESTINO DELGADO: Sin lesiones


YOLIBETH RODRIGUEZ MORALES
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2018010118001000008
INTESTINO GRUESO: Sin lesiones
APÉNDICE CECAL: Sin lesiones

APARATO GENITO URINARIO

RIÑONES: De forma normal, color rojo oscuro, sin lesiones externas. Al corte pirámides en número de 8, de color rojizo más oscuras, pelvis de forma y tamaño normal, sin alteraciones de la corteza o médula renal, hilio renal normal. Peso en conjunto: 50 gr, (Peso aproximado esperado para la edad: 14.8 - 27.8 gramos).
URÉTERES: Trayecto usual, permeable sin lesiones.
VEJIGA: Sin lesiones, orina clara escasa.
ÚTERO Y ANEXOS: Sin lesiones

APARATO LINFO HEMATOPOYETICO

TIMO: Aumentado de tamaño, con petequias en región anterior de lóbulo derecho, no atrofias, nervio frénico normal a cada lado. Peso 25 gr. (Peso aproximado esperado para la edad: 1.3 - 12.8 gramos).

GANGLIOS: Sin lesiones
BAZO: Sin lesiones, Peso 25 gramos. (Peso aproximado esperado para la edad: 1.9 - 13 gramos).

SISTEMA ENDOCRINO

TIROIDES: Sin lesiones
HIPÓFISIS: Sin lesiones
SUPRARRENALES: Sin lesiones

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

Sin lesiones

TÉCNICAS DEL EXPLORACIÓN DEL CADÁVER

- Procedimiento: 1. Se revisa documentación de ley para realizar la necropsia médico legal, dentro del NUNC 180016000553201800026.
2. Se constata que el registro de la cadena de custodia coincide con el del rótulo adherido al embalaje.
3. Se realiza registro fotográfico del EMP, del cuerpo con prendas y desnudo.
4. Se toma muestra de sangre se deposita en tarjeta FTA para posible cotejo ADN a disposición de la autoridad competente.
5. Se realiza incisión bimastoidea para exposición y retiro de calota craneana y valoración de masa encefálica.
6. Se realiza incisión submentopúbica para exposición de vísceras torácicas y abdominales.
7. Se coloca Chip de identificación LA 941000022115288
9. Se cierra y se entrega a Carlos David Espinosa Betancourt identificado con cédula de ciudadanía N° 1053798265 de Manizales, acorde con oficio N° 1222/ G.1- URI. CTI. del 10 de enero de 2018. Expedido por fiscalía segunda delegada ante la URI.

MUESTRAS TOMADAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
2	Cadáver	VISCERAS	Empacado(a) en frasco plástico, 12 doce. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	– Se envía a histotecnología(BOGOTÁ D.C.) para procesar cortes.
5	Cadáver	SANGRE	Empacado(a) en tarjeta fta, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	– Se envía a central de evidencias(FLORENCIA) para almacenamiento.
6	Cadáver	SANGRE	Empacado(a) en tubo vacutainer tapa gris, 1 uno. Estado:	– Se envía a toxicología(IBAGÜE) para determinar sustancias

Yolibeth Rodríguez
YOLIBETH RODRIGUEZ MORALES
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2018010118001000008

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
			Embalado, Rotulado y Sellado	extrañas.
7	Cadáver	ORINA	Empacado(a) en frasco plástico estándar, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	– Se envía a toxicología (IBAGÜE) para determinar sustancias extrañas.



EVIDENCIAS APORTADAS POR LA AUTORIDAD

DOCUMENTOS E IMAGENES

- ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, Documento aportado por la autoridad.
- CADENA DE CUSTODIA, Nunc 180016000553201800026
- CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, N° 81560148-4
- CÉDULA DE CIUDADANÍA, Copia de quien reclama el cuerpo.
- CÉDULA DE CIUDADANÍA, Copia del documento de la madre.
- HISTORIA CLÍNICA MÉDICA, Clínica Medilaser a nombre de Sindy Yuliana Moncada Arroyave N° 1117525195 Fecha de ingreso: 05/01/2
- OFICIO PETITORIO, Solicitud de necropsia.
- OTROS DOCUMENTOS, Oficio de netrega de cadaver.
- INFORME PERICIAL DE NECROPSIA, INFORME PERICIAL DE NECROPSIA GENERADO AUTOMATICAMENTE

Yolibeth Rodriguez Morales
YOLIBETH RODRIGUEZ MORALES
 Médico Forense



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

Ministerio de la Protección Social

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.º.

NÚMERO DEL CERTIFICADO
DE DEFUNCIÓN

81560148 - 4

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN			
Departamento <u>Cogutá</u>	Municipio <u>Florancia</u>		
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	TÍPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
<input checked="" type="checkbox"/> Cabecera municipal	<input type="checkbox"/> Fetal	<u>2018</u> Año	<u>13</u> Hora <u>10</u> Minutos
<input type="checkbox"/> Centro poblado	<input checked="" type="checkbox"/> No fetal	<u>01</u> Mes	<input type="checkbox"/> Sin establecer
<input type="checkbox"/> Rural disperso		<u>05</u> Día	
SEXO DEL FALLECIDO	APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)		
<input type="checkbox"/> Masculino	Primer apellido <u>Hija de Sindy Juliana</u> Segundo apellido <u></u>		
<input checked="" type="checkbox"/> Femenino	Primer nombre <u>Moncada</u> Segundo nombre <u>Amaya</u>		
<input type="checkbox"/> Indeterminado			
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO		NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)	PROBABLE MANERA DE MUERTE
<input type="checkbox"/> Registro civil	<input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad	<input type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	<input type="checkbox"/> Natural <input type="checkbox"/> Violenta
<input type="checkbox"/> Cédula de extranjería	<input type="checkbox"/> Pasaporte	<input type="checkbox"/> Sin información	<input checked="" type="checkbox"/> En estudio
		<u>No Identificado</u>	

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD			
Primer apellido <u>Rodriguez</u>	Segundo apellido <u>Pasales</u>	Primer nombre <u>Yolibeth</u>	Segundo nombre <u></u>
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)	PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	<u>112406258</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Médico	<u>18394</u>
<input type="checkbox"/> Cédula de extranjería		<input type="checkbox"/> Auxiliar de enfermería	
<input type="checkbox"/> Pasaporte		<input type="checkbox"/> Enfermero(a)	
		<input type="checkbox"/> Promotor(a) de salud	
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
Departamento <u>Cogutá</u>		<u>Yolibeth Rodriguez</u>	
Municipio <u>Florancia</u>			
<u>2018</u> Año <u>01</u> Mes <u>10</u> Día			



MINISTERIO DE SALUD
MEDICINA
LEGAL Y
CIENCIAS
FORENSES

SECCIONAL TOLIMA- REGIONAL SUR
GRUPO REGIONAL DE PATOLOGÍA Y ANTROPOLOGÍA FORENSE

RESULTADO ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO

RAD: LHis 079-2018

NOMBRE: HIJA DE SINDY YULIANA MONCADA ARROYAVE

NECROPSIA No. 2018010118001000008 FLORENCIA

NUNC: 1180016000553201800026

FECHA: 2018-08-30

Se reciben 08 (ocho) placas rotuladas con el número 08-18 Florencia, con la respectiva cadena de custodia.

PULMÓN: Muestra congestión vascular; parte de los alvéolos se observan cerrados, y otros expandidos, al igual que algunas luces bronquiales.

CORAZÓN: Los miocitos se conservan; no hay alteraciones isquémico-inflamatorias.

TIMO: Se observan las zonas cortical y medular; en esta última se aprecian corpúsculos de Hassall. Hay congestión y hemorragia focal.

TEJIDO ADIPOSO: Constituido por adipocitos de aspecto usual, con núcleos periféricos.

HÍGADO: Muestra gran congestión sinusoidal.

BAZO: Se observa gran congestión y hemorragia en la pulpa roja.

RIÑÓN: Congestivo, con hemorragia subcapsular focal; Los glomérulos son pequeños, no hay compromiso inflamatorio..



MINISTERIO DE SALUD
MEDICINA
LEGAL Y
CIENCIAS
FORENSES

SECCIONAL TOLIMA- REGIONAL SUR
GRUPO REGIONAL DE PATOLOGÍA Y ANTROPOLOGÍA FORENSE

CEREBRO: Aspecto inmaduro; no hay cambios isquémico-hemorrágicos ni inflamatorios. Hay congestión vascular subaracnoidea.

CEREBELO: Aspecto inmaduro; hay congestión vascular subaracnoidea.

CONCLUSIÓN: Al revisar los cortes histológicos, se encontraron tejidos que muestran congestión con focos de hemorragia. Al hacer la contextualización del caso, y teniendo en cuenta el estado hipóxico agudo perinatal, debe hacerse la correlación con la historia clínica completa y los hallazgos de necropsia. Importante conocer si hubo estudio anatomopatológico de la placenta y su resultado.

RICARDO BAQUERO TORRES
Patólogo Forense