

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

891180268-0

REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 688340	Fecha Historia: 9/03/2017 8:42:01 a. m.	# Autorización:	Página 1/5
Fecha Ingreso: 9/03/2017 7:07:56 a. m.	Causa del Ingreso: Enfermedad general pediatria		
Identificación: 1029568335	Nombres: DYLAN MATIAS	Apellidos: POLANIA ALVIS	
Número de Folio: 1	Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: POLANIA ALVIS
Nombres: DYLAN MATIAS
Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3212584075
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

No H.C:
Tipo Documento: RC **Numero:** 1029568335
Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)
Sexo: MASCULINO
Grupo: RH: !!
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: TRASLADADO DE HOSPITAL MARIA INMACULADA CON DIAGNOSTICO DE ASFIXIA DEL NACIMIENTO SEVERA, ACIDOSIS Y ENCEFALOPATIA NO ESPECIFICA
INFORMANTE: ANDREA PAOLA ALVIS BUENA INFORMANTE

Enfermedad Actual: PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SENTIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES EL CORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CON LEVE MEJORIA EN COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARAMEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMOPROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE CONSIDERAN SEVERAS SECUELAS NEUROLOGICAS Y RIESGO DE DETERIORO PROGRESIVO Y REFIEREN EN HISTORIA CLINICA SER CLAROS CON PADRE

REPORTE DE PARACLINICOS

PH 6.934 PCO2 52.9 PO2 114 HCO3 11.2 BE -21 LACTATO 16.57 SAT 94% NA 140 K 2.9 CA 1.25 CL 106 CREATININA 1.31

ANTECEDENTES

Médicos: > Fecha: 09/03/2017
ASFIXIA PERINATAL SEVERA

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ
Especialidad: NEONATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 8356-91

Identificación: 1029568335
Nombre: DYLAN MATIAS
Apellido: POLANIA ALVIS

Ingreso: 688340 Fecha Historia: 9/03/2017 8:42:01 a. m. # Autorización: Página 2/5
 Fecha Ingreso: 9/03/2017 7:07:56 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general pediaatria
 Identificación: 1029568335 Nombres: DYLAN MATIAS Apellidos: POLANIA ALVIS
 Número de Folio: 1 Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL

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: > Fecha: 09/03/2017
 HIJO DE MADRE DE 17 AÑOS G1P1, CPN 7 STORCH -

REVISION POR SISTEMAS

LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 101/57 mmHg TAM: 71,67 mmHg FC: 99 lpm FR: 14 rpm T: 35 °C SO2: 90% PESO: 3,36 KG TALLA: 54,0 CM
 IMC: 11,52 Kg/m² PC: 36 CM PT: 33 CM PA: 34 CM

N: No, S: Si

Soporte Ventilatorio: ☐ N ☒ S IOT 3.5 SE EVIDENCIA EXTUBACION ACCIDENTAL

Soporte Inotropico: ☒ N ☐ S

Accesos: ☐ N ☒ S EPICUTANEO DERECHO 04-03-2017

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN NORMOCEFALO
 Ojos: ☐ N ☐ AN PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS
 ORL: ☐ N ☒ AN TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, RESEQUEDAD DE MUCOSAS, TEJIDO FRIABLE EN LABIOS Y CAVIDAD ORAL
 Cuello: ☒ N ☐ AN MOVIL, SIMETRICO
 Tórax: ☐ N ☒ AN RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES, ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INIDICA VMNI
 Abdomen: ☒ N ☐ AN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO IMPRESIONA DOLOR A PALPACIÓN.
 Genitourinario: ☒ N ☐ AN NORMOCONFIGURADOS
 Extremidades: ☐ N ☒ AN NO MOVILIZA, NO RESPONDE A ESTIMULO DOLOROSO, FRIALDAD DISTAL, PULSOS DEBILES SIMETRICOS
 Neurológica: ☐ N ☒ AN ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS +++/++++.
 Piel: ☒ N ☐ AN LESIONES PO CONTACTO EN CARA Y ORALES DESCRITAS. MUY FRIO HIPOTERMICO

Observaciones:

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, BRADICARDICO CON SATURACION LIMITROFE SE EXTUBA Y SE INIDICA VMNI. GLUCOMETRIA 126 MG/DL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
-------	-------------	---------------	-----------

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ
 Especialidad: NEONATOLOGIA
 Tarjeta Prof. # 8356-91

Identificación: 1029568335
 Nombre: DYLAN MATIAS
 Apellido: POLANIA ALVIS

P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	<input checked="" type="checkbox"/>
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL	<input type="checkbox"/>
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO	<input type="checkbox"/>
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	<input type="checkbox"/>

ANALISIS

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIENRON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES ELCORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SINESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALAS, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CONLEVE MEJORIA EN COLORACION DELA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA ASUCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SINMEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARAMEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACIONCOMOPROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARACLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANO ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION

IDX
 ASFIXIA PERINATAL SEVERA
 ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III
 ASPIRACION DE MECONIO
 SDR SEVERO
 ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
 CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
 RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
 HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
 NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Estado respiratorio inestable de cualquier etiología, con o sin soporte ventilatorio (ventilación mecánica o CPAP), incluyendo extubación reciente hasta las primeras 24 horas.

Asfixia perinatal manifestada por: Necesidad de reanimación en salas de maternidad: ventilación con presión positiva, intubación orotraqueal, masaje cardiaco o administración de medicamentos.

DIETA

LECHE FORMULA 1 - LACTANCIA MATERNA

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ	Identificación: 1029568335
Especialidad: NEONATOLOGIA	Nombre: DYLAN MATIAS
Tarjeta Prof. # 8356-91	Apellido: POLANIA ALVIS

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	1
903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	1
903604	CALCIO IONICO	1
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903813	COLORO	1
903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	1
903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	1
903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	1
903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903856	NITROGENO UREICO	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] (ALT)	1
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] (AST)	1
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) Observaciones: PORTATIL	1
881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS Observaciones: PORTATIL	1
881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890402CP	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA CARDIOLOGIA PEDIATRICA	1
890402NPD	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA PEDIATRICA	1

RECOMENDACIONES

FECHA DE NACIMIENTO 01-03-20017
 RECIEN NACIDO MASCULINO A TERMINO
 PESO AL NACER ?

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ	Identificación: 1029568335
Especialidad: NEONATOLOGIA	Nombre: DYLAN MATIAS
Tarjeta Prof. # 8356-91	Apellido: POLANIA ALVIS

Ingreso: 688340 **Fecha Historia:** 9/03/2017 8:42:01 a. m. **# Autorización:** **Página 5/5**
Fecha Ingreso: 9/03/2017 7:07:56 a. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general pediatría
Identificación: 1029568335 **Nombres:** DYLAN MATIAS **Apellidos:** POLANIA ALVIS
Número de Folio: 1 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL

PESO ACTUAL 3360
EDAD 8 DIAS
RECIEN NACIDO O+

ORDENES MEDICAS
MONITORIZAR EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
VMNI DINAMICA PARA SAT 88-94%
SOG PARA LIMENTACION LM-LF 10 CC CADA 3 HORAS VIGILAR TOLERANCIA (AH 23 CC/KG/D)
NPT 13.1 CC/HR (AH 93 CC/KG/D) (AHT 116 CC/KG/D)
SS CH PCR HEMOCULTIVOS 2 FUNCION RENAL HEPATICA ELECTROLITOS GASES VENOSOS PRUEBAS DE DAÑO DE ORGANO
SS ECOCARDIOGRAMA
SS RX DE TORAX, ECO CEREBRAL PORTATIL
SS VALORACION POR CARDIOLOGIA, NEUROLOGIA PEDIATRICA
GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS
AMBIENTE TERMICO EN INCUBADORA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLOGICO ,AVIZAR SI PRESENTA DESATURACION Y/O APNEA
CONTROLAR LA Y LE

TIPO DE ESTANCIA

INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Silvia Catalina Corrales Martinez

Profesional: SILVIA CATALINA CORRALES MARTINEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 253571-12

Henry Barreto Bermudez

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

Visado de Enfermeria

Lina Mayerly Narvaez Campuzano

Profesional: LINA MAYERLY NARVAEZ CAMPUZANO
Tarjeta Prof. # 11344

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ
Especialidad: NEONATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 8356-91

Identificación: 1029568335
Nombre: DYLAN MATIAS
Apellido: POLANIA ALVIS

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 1/62

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 9/03/2017 7:07:56 a. m.
Servicio Ingreso: UNIDAD NEONATAL
Causa del Ingreso: Enfermedad general pediatría
Apellidos: POLANIA ALVIS
Nombres: DYLAN MATIAS
Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA
Telefono: - 3212584075
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Fecha Nacimiento: 1/03/2017 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 26/03/2017 10:44:09 p. m.
Servicio Egreso: UNIDAD NEONATAL
Tipo Documento: RC Numero: 1029568335
Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERO
Grupo Etnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES
Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS SUBS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 P210

Diagnostico ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

26/03/2017 10:48:17 p. m. NOTA RETROSPECTIVA:
EN MALAS CONDICIONES GENRALES, CON MARCADA DESATURACION, CIANOSIS GENERALIZADA, BRDICARDIA QUE FALLECE A LAS 22 HORAS.
DX:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA .
PLAN: BAJAR A LA MORGUE.

Fecha Muerte: 1/01/2017 10:00:00 p. m.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: TRASLADADO DE HOSPITAL MARIA INMACULADA CON DIAGNOSTICO DE ASFIXIA DEL NACIMIENTO SEVERA, ACIDOSIS Y ENCEFALOPATIA NO ESPECIFICA
INFORMANTE: ANDREA PAOLA ALVIS BUENA INFORMANTE

Enfermedad Actual: PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SENTIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES ELCORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALAS, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CON LEVE MEJORIA EN COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARAMEJORAR PERFUSION RENAL Y

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 2/62

MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMOPROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE CONSIDERAN SEVERAS SECUELAS NEUROLOGICAS Y RIESGO DE DETERIORO PROGRESIVO Y REFIEREN EN HISTORIA CLINICA SER CLAROS CON PADRE

REPORTE DE PARACLINICOS

PH 6.934 PCO2 52.9 PO2 114 HCO3 11.2 BE -21 LACTATO 16.57 SAT 94% NA 140 K 2.9 CA 1.25 CL 106 CREATININA 1.31

ANTECEDENTES GENERALES

Médicos: > Fecha: 09/03/2017
ASFIXIA PERINATAL SEVERA

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 --

Hábitos de vida: -- No Refiere --

Escolares: -- No Refiere --

Laborales: -- No Refiere --

Nutricionales: -- No Refiere --

Odontológicos: -- No Refiere --

Socioeconómicos: -- No Refiere --

Otros: > Fecha: 09/03/2017
HIJO DE MADRE DE 17 AÑOS G1P1, CPN 7 STORCH -

REVISION POR SISTEMAS

LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 101/57 mmHg TAM: 71,67 mmHg FC: 99 lpm FR: 14 rpm T: 35 °C SO2: 90% PESO: 3,36 KG TALLA: 54,0 CM
IMC: 11,52 Kg/m² PC: 36 CM PT: 33 CM PA: 34 CM

N: No, S: Si

Soporte Ventilatorio: ☐ N ☒ S IOT 3.5 SE EVIDENCIA EXTUBACION ACCIDENTAL

Soporte Inotropico: ☒ N ☐ S

Accesos: ☐ N ☒ S EPICUTANEO DERECHO 04-03-2017

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN NORMOCEFALO

Ojos: ☐ N ☒ AN PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 3/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

ORL: ☐ N ☒ AN TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, RESEQUEDAD DE MUCOSAS, TEJIDO FRIABLE EN LABIOS Y CAVIDAD ORAL

Cuello: ☒ N ☐ AN MOVIL, SIMETRICO

Torax: ☐ N ☒ AN RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES, ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INDICA VMNI

Abdomen: ☒ N ☐ AN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO IMPRESIONA DOLOR A PALPACIÓN.

Genitourinario: ☒ N ☐ AN NORMOCONFIGURADOS

Extremidades: ☐ N ☒ AN NO MOVILIZA, NO RESPONDE A ESTIMULO DOLOROSO, FRIALDAD DISTAL, PULSOS DEBILES SIMETRICOS

Neurológica: ☐ N ☒ AN ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.

Piel: ☒ N ☐ AN LESIONES PO CONTACTO EN CARA Y ORALES DESCRITAS. MUY FRIO HIPOTERMICO

Observaciones:

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, BRADICARDICO CON SATURACION LIMITROFE SE EXTUBA Y SE INDICA VMNI. GLUCOMETRIA 126 MG/DL

ANALISIS

9/03/2017 8:42:01 a. m.

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES ELCORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SINESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALAS, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CONLEVE MEJORIA EN COLORACION DELA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA ASUCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESIONPOSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SINMEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARAMEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACIONCOMOPROTECCION NEUROLÓGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARACLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANO ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO NEUROLÓGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLÓGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION

IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 4/62

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

NEONATOLOGIA

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1. 1. UNIDAD NEONATAL

● 9/03/2017 10:09:33 a. m.

NEUROPEDIATRIA:

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III.

REPORTE DE PARACLINICOS PH 6.934 PCO2 52.9 PO2 114 HCO3 11.2 BE -21 LACTATO 16.57 SAT 94% NA 140 K 2.9 CA 1.25 CL 106 CREATININA 1.31

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON CPAP, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, DESATURADO, SIN EFECTO DE SEDACION.

NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS:

PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO, EN ESPERA DE PRESENCIA DE LOS PADRES PARA EXPLICAR LOS HALLAZGOS.

PLAN:

SS. VIDEO TELEMETRIA (EEG PROLONGADO)

ESTARE ATENTA A EVOLUCION.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

● 9/03/2017 10:12:17 a. m. SE ABRE FOLIO PARA CAMBIAR ORDEN

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

● 9/03/2017 11:22:21 a. m. CARDIOLOGIA PEDIATRICA

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA,

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMO PROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SOLICITAN VALORACION POR NUESTRA ESPECIALIDAD

EXAMEN FISICO: RECIEN NACIDO CRITICO, CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA. NO SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR. SIN EFECTO DE SEDACION

SIGNOS VITALES: TA: 74/45 mmHg. FC: 120 LPM. FR: 34 PM. SO2: 93% (FIO2: 36%)

PRECORDIO CALMO. MAL PERFUNDIDO, PULSOS DEBILES, RUIDOS CARDIACOS DE BAJA TONALIDAD. 1R+. 2R+. NO SOPLOS. NO R3. NI R4

PULMONES NORMOVENTILADOS, CON CPAP, CON PATRON RESPIRATORIO IRREGULAR.

NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR

FE: 46% FA: 21%

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA

NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO

ANALISIS:

CUADRO CLINICO CARDIACO PUEDE SER SECUNDARIO A SU ESTADO NEUROLOGICO ACTUAL. SU MANEJO CARDIOLOGICO DEPENDE DEL CONCEPTO Y VIABILIDAD DEL PACIENTE DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO (PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO), PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: MARTIN FERNANDO RIVERA ORTIZ

CARDIOLOGIA PEDIATRICA

● 9/03/2017 2:17:15 p. m.

EVOLUCION INTENSIVOS TARDE

FN: 1-03-17

EDAD: 8 DIAS

IDX

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO

ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 85/54 FC: 132X SAT: 87% FR: 48X T: 36.2

EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO, EN VNI CON MASCARA

NASAL

CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA

ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE

OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS

CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES,

ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INDICA VMNI

ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.
-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO
-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON HIPERLUCIDEZ,
NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES
ANALISIS:
PACIENTE RECIENTE NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES EL CORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIENTE NACIDO NACE EN MUJERAS MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CON LEVE MEJORIA EN COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCA A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MG/KG/MIN PARA MEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMO PROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARA CLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANOS ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 7/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APOORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION. SE VALORA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO. SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. PRONOSTICO MUY MALO, PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS HORAS. SE ESTA REALIZANDO VIDEO TELEMETRIA

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 9/03/2017 8:26:33 p. m.

EVOLUCION INTENSIVOS NOCHE
FN: 1-03-17
EDAD: 8 DIAS
PESO: 3.320 GR
IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.
BH12 HORAS. AH:157 CC BH:94.57 CC/KILO/DIA LE:110 CC GU:2.76 CC/KILO/HORA DEP:1 PI: 49.8CC BH: -2.8CC
SIGNOS VITALES: TA: 98/73 MEDIA64 FC: 155X SAT: 94% FR: 48X T: 36.2 PESO GLUCOMETRIA: 133 MGR%
EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO, EN VNI INTERMITENTE
CON MASCARA NASAL
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES, ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INIDICA VMNI
ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.
-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO
-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON HIPERLUCIDEZ,
NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES
ANALISIS:
PACIENTE RECEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES,

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIENRON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES EL CORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUJ MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CON LEVE MEJORIA EN COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA ASUCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCA A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MG/KG/MIN PARA MEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHA CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMO PROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRANSPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRANSPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARA CLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANOS ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APOORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION. SE VALORA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.
Nombres: DYLAN MATIAS
Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 9/62

TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO.
SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA
SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.
PRONOSTICO MUY MALO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS HORAS. SE REALIZO
VIDEO TELEMETRIA

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 10/03/2017 9:58:43 a. m.

NEUROPEDIATRIA
REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS RITMOS
ELECTROFISIOLOGICOS ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE QUE
SUGIERE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA. CORRELACIONAR CON LA CLINICA.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

● 10/03/2017 12:11:08 p. m.

UCI NEONATAL INTENSIVOS -MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 9 DIAS
PESO PREVIO 3320
PESO ACTUAL: 3360 (+40GR)
EDAD POSNATAL: 9 DIAS

IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

BH 24 HORAS. LA 354 LE 171 AH:107 CC BH: 84 PI 99 LET 270 GU MIXTO: 2.15 CC/KILO/HORA
SIGNOS VITALES: TA: 75/53 TAM 60 FC: 129 FR 46 SAT: 96% T: 36.2

EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO,
EN VNI INTERMITENTE
CON MASCARA NASAL
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES,
ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INDICA VMNI
ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO
RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.

-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLOGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO
-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON
HIPERLUCIDEZ,
NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES

ANALISIS:
PACIENTE RECEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE
URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE
CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL
QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40
SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE
ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN
AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA
SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 15465/85

ELCORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SINESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALAS, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CONLEVE MEJORIA EN COLORACION DELA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA ASUCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESIONPOSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SINMEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO

CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARAMEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACIONCOMOPROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARACLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANO ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APOORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION. SE VALORA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO. SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. NEUROLOGIA PEDIATRICA REVALORA Y CONSIDERA QUE CURSA CON ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA SEGUN REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA. PRONOSTICO MUY MALO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS HORAS. SE REALIZO VIDEO TELEMETRIA. SE DA INFORMACION A LOS PADRES Y SE VE RENUENCIA A ENTENDER EL MAL PRONOSTICO DEL PACIENTE POR LO CUAL SE ORDENA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL PLAN: VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 10/03/2017 2:21:44 p. m.

EVOLUCION UCI NEONATAL INTENSIVOS TARDE

FECHA DE NACIMIENTO: 1-03-17

EDAD: 9 DIAS

PESO PREVIO 3320

PESO ACTUAL: 3360 (+40GR)

EDAD POSNATAL: 9 DIAS

IDX:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO

ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

SIGNOS VITALES: TA: 87/66 FC: 140X FR: 46X SAT: 92% T: 36.6 GLUCOMETRIA: 128MG/DL

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

BH 24 HORAS. LA 354 LE 171 AH:107 CC BH: 84 PI 99 LET 270 GU MIXTO: 2.15 CC/KILO/HORA
EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO,
EN VNI INTERMITENTE
CON MASCARA NASAL
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES,
ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, ESCASOS RONCUS
ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO
RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.
-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO
-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON
HIPERLUCIDEZ,
NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES
ANALISIS:
PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE
URGENCIA POR PROLAPSO DE
CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO
SETIR MOVIMIENTOS FETALES,
REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE
EXPLICAN POR TENER 40
SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE
ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE
QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA
CARDIACA, Y AL PARECER
BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE
PRESENTA SALIDA DE MATERIAL
MUCOIDE QUE ES EL CORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN
NACIDO NACE EN MUY MALAS
CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS
PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL
MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA
ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD
BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5,
CON LEVE MEJORIA EN
COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN
VENTILACION
COMPRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE
ADRENALINA, REFERIDO
CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA
CARDIACA, PERSISTE CON
HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO
DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN
PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA
HIPERLACTATEMIA SEVERA,
REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARA MEJORAR PERFUSION RENAL Y
MESENTERICA, DURANTE SU
ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS
VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO,
POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE
ELEVADO Y PTT NORMAL, CON
FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN
MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA
LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA
SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE
INDICACION COMO PROTECCION
NEUROLÓGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA
SEVERA CONSIDERANDO
INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE MAYOR
NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARA CLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANO ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APOORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION. SE VALORA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO. SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. NEUROLOGIA PEDIATRICA REVALORA Y CONSIDERA QUE CURSA CON ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA SEGUN REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA. PRONOSTICO MUY MALO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS HORAS. SE REALIZO VIDEO TELEMETRIA. SE DA INFORMACION A LOS PADRES Y SE VE RENUENCIA A ENTENDER EL MAL PRONOSTICO DEL PACIENTE POR LO CUAL SE ORDENA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL. CONTINUA SIN NINGUNA RESPUESTA NEUROLOGICA, SE AUSCULTAN RONCUS BILATERALES PLAN: PTE VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 10/03/2017 9:52:41 p. m.

EVOLUCION UCI NEONATAL INTENSIVOS NOCHE
FECHA DE NACIMIENTO: 1-03-17
EDAD: 9 DIAS
PESO PREVIO 3320
PESO ACTUAL: 3360 (+40GR)
EDAD POSNATAL: 9 DIAS
IDX:
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIENTE NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.
SIGNOS VITALES: TA: 87/68 FC: 153X FR: 49X SAT: 94% T: 36.9 GLUCOMETRIA: 88MG/DL
BH 12 HORAS. LA: VO: 40CC IV: 157CC AH: 59CC/KG LE: ORINA: 190CC GU: 4.7CC/KILO/HORA
EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO, EN VNI INTERMITENTE CON MASCARA NASAL
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES, ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, ESCASOS RONCUS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.

-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:

FE: 46% FA: 21%

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA

NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO

-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON HIPERLUCIDEZ,

NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES

ANALISIS:

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIENRON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES ELCORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SINESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CONLEVE MEJORIA EN COLORACION DELA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA ASUCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESIONPOSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SINMEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARA MEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACIONCOMOPROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARACLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 14/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

ASOCIADO A ENCEFALOPATIA
HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE
INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO
NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA
ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR
NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APOORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO,
DADO EL COMPROMISO SE
HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE
DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y
PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE
HOSPITALIZACION. SE VALORA POR
NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA
NERVIOSO CENTRAL, SIN
RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO
OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE
MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS
DE LOS GASES TOMADOS
DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO
PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON
ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS
TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO.
SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA
SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.
NEUROLOGIA PEDIATRICA REVALORA Y CONSIDERA QUE CURSA CON ENCEFALOPATIA SEVERA
DIFUSA SEGUN REPORTE DE
VIDEOTELEMETRIA. PRONOSTICO MUY MALO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS
HORAS. SE REALIZO VIDEO
TELEMETRIA. SE DA INFORMACION A LOS PADRES Y SE VE RENUENCIA A ENTENDER EL MAL
PRONOSTICO DEL PACIENTE POR LO
CUAL SE ORDENA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL. CONTINUA SIN NINGUNA
RESPUESTA NEUROLOGICA,
SE AUSCULTAN RONCUS BILATERALES. NO FUE POSIBLE VALORACION POR PSICOLOGIA PORQUE
LOS PADRES NO VINIERON EN
LA TARDE
PLAN: IGUAL MANEJO

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 11/03/2017 11:40:15 a. m. UCI NEONATAL INTENSIVOS -MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 10 DIAS
PESO PREVIO 3360
PESO ACTUAL: 3420 (+60GR)

IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO
CENTRAL (EEG PLANO-LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

PACIENTE CRITICO, SIN RESPUESTA, NO CAMBIOS NEUROLOGICOS
SIGNOS VITALES: TA: 70/49 MMHG FC: 157 LPM FR 57 RPM VMNI SAT: 92% T: 36.5°C
BH 24 HORAS.
LA 394 CC (IV 314 CC LM 80 CC) AHT 117 CC/KG/D
LE 311 CC (310 CC DIURESIS + 1 DEPOSICION) PI 99CC LET 410 CC BH: -16 CC GU MIXTO: 3,9
CC/KILO/HORA

VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS RITMOS ELECTROFISIOLOGICOS
ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE QUE SUGIERE ENCEFALOPATIA
SEVERA DIFUSA
ECO CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, HALLAZGOS DENTRO DE LIMITES NORMALES

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, POCO ACOPLADO A VMNI
CON MASCARA NASAL, NO ACTIVO NI REACTIVO
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES,
ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INIDICA VMNI
ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, SIN EFECTO DE SEDACION. NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL
TACTO, NO APERTUTA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD
OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO
SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO
RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO. VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS
RITMOS ELECTROFISIOLOGICOS ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE
QUE SUGIERE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA. ECO CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO,
HALLAZGOS DENTRO DE LIMITES NORMALES

ANALISIS: PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA
DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT
III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA
COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN
REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE
MUERTE, CON CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS
DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO
PERSISTENTE, SE REALIZA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA QUE CONFIRMA
HALLAZGOS CON ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA. ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN
ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE
BASICO, ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y VIGILANCIA DE DETERIORO, EN LOS PADRES SE VE
RENUENCIA A ENTENDER EL MAL PRONSOTICO DEL PACIENTE POR LO CUAL SE ORDENA
VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL QUE SE ENCUENTRA PENDIENTE PUES NO HAN
LOGRADO LOCALIZAR A LOS PADRES EN LA INSTITUCION DURANTE VISITAS. CONTINUA MANEJO
EN CUIDADO INTENSIVO SE VIGILARA DESCENSO DE PARAMETROS VENTILATORIOS, CONTINUA
MANEJO BASICO CON MINIMA MANIPULACION Y VENOPUNCIONES, PACINETE EN MALAS
CONDICIONES, RIESGO DE DETERIORO PROGRESVO INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE
HOSPITALIZACION, EN ABORDAJE INTEGRAL Y MANEJO DE DUELO EN PADRES.

PLAN: CONTINUA MANEJO INTEGRAL, MINIMA MANIPULACION NO PUNCIONES, PDTE VALORACION
POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

● 11/03/2017 5:34:22 p. m. UCI NEONATAL INTEMSIVOS -TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 10 DIAS
PESO PREVIO 3360
PESO ACTUAL: 3420 (+60GR)

IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO
CENTRAL (EEG PLANO-LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

PACIENTE CRITICO, SIN RESPUESTA, NO CAMBIOS NEUROLOGICOS, NO PRESENTA REFLEJOS
PRIMITIVOS, PUPILAS CON MIDRIASIS PLENA, RESPUESTA FLEXORA LEVE EN AMBOS MIEMBROS
SUPERIORES?
SIGNOS VITALES: TA: 78/56 MMHG FC: 141 LPM FR 41 RPM VMNI SATO2: 93% T: 36.5°C
BALANCE HIDRICO: DIURESIS Y DEPOSICIONES FECALES POSITIVAS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS RITMOS ELECTROFISIOLOGICOS ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE QUE SUGIERE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA
ECO CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, HALLAZGOS DENTRO DE LIMITES NORMALES

ANALISIS: PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE, CON CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA QUE CONFIRMA HALLAZGOS CON ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA. ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE BASICO, ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y VIGILANCIA DE DETERIORO, EN LOS PADRES SE VE RENUENCIA A ENTENDER EL MAL PRONOSTICO DEL PACIENTE POR LO CUAL SE ORDENA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL QUE SE ENCUENTRA PENDIENTE PUES NO HAN LOGRADO LOCALIZAR A LOS PADRES EN LA INSTITUCION DURANTE VISITAS. CONTINUA MANEJO EN CUIDADO INTENSIVO SE VIGILARA DESCENSO DE PARAMETROS VENTILATORIOS, CONTINUA MANEJO BASICO CON MINIMA MANIPULACION Y VENOPUNCIONES, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES, RIESGO DE DETERIORO PROGRESIVO INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION, EN ABORDAJE INTEGRAL Y MANEJO DE DUELO EN PADRES.

PLAN: CONTINUA MANEJO INTEGRAL, MINIMA MANIPULACION NO PUNCIONES, PDTE VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

● 11/03/2017 9:44:51 p. m.

EVOLUCION UCIN NOCHE.
FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 10 DIAS
PESO PREVIO 3360
PESO ACTUAL: 3420 (+60GR)
IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANOLESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

PACIENTE CONTINUA EN CONDICIONES CRITICAS, NO CAMBIOS NEUROLOGICOS, NO PRESENTA REFLEJOS, PUPILAS CON MIDRIASIS PLENA, PRESENTA ALGO DE RESPUESTA ESPINAL.
SIGNOS VITALES: TA: 70/42 TAM: 51 MMHG FC: 148 LPM FR 42 RPM SATO2: 98%(0,25) T: 36,5°C
GLUCO: 17 - 79 MG/DL.

LA: 236 CC LE: 70 CC GU: 2 CC/K/H.

VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS RITMOS ELECTROFISIOLOGICOS ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE QUE SUGIERE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA.

ECO CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, HALLAZGOS DENTRO DE LIMITES NORMALES. ESTABILIDAD HEMODINAMICA Y RESPIRATORIA, NO SOPORTE VASOACTIVO, ENTREGADO AL VENTILADOR, SIN NINGUNA RESPUESTA A ESTIMULOS, TOLERANDO LA NTE, DIURESIS ADECUADA. ANALISIS:

RNAT MASCULINO NACIDO EXTRA INSTITUCIONAL EL 01-03-20017, CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR

NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE.

TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y DETERMINADO POR COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE. SE REALIZA MONITOREO CON

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 17/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

ELECTROENCEFALOGRAFIA QUE CONFIRMA HALLAZGOS DE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA.
ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A
ASFIXIA SEVERA.
SE ENCUENTRA EN MANEJO INTEGRAL, MIENTRAS LOS PADRES REALIZAN LA ACEPTACION Y
ELABORAN EL DUELO RESPECTIVO, YA QUE HASTA EL MOMENTO NO HA SIDO POSIBLE QUE
PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL REALICEN LA ENTREVISTA RESPECTIVA.
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES, ALTO RIESGO DE DETERIORO PROGRESIVO, CON MUY POBRE
PRONOSTICO NEUROLOGICO SIN POSIBILIDAD DE RECUPERACION.
SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA BOTERO ROJAS

PEDIATRIA

● 12/03/2017 8:35:08 a. m. UCI NEONATAL INTENSIVOS -MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 11 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO
CENTRAL (EEG PLANO - LESION
DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIENTE NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

S: TA: 55/38(45) mmHg FC: 158 lpm FR: 42 rpm T: 36.5 °C SO2: 98% (FIO2 0,26).
LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 383 CC (113,3 CC/KG/DIA) + SENO MATERNO. ELIMINADOS: 210 CC =
GU ,2,6 CC/KG/H. DEPOSICION 0 . BH: -37.
O: MALAS CONDICIONES , CON MUY POBRE RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSO CON LEVE
FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPABRAL. ORL: SALIVORREA DE ASPECTO PURULENTO , RSCS
RITMICOS, NO SOPLOS, COPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG
CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION
ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION
PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
A: RECIENTE NACIDO DE TERMINO , PARTO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE
CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO,
VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA. TIENE KUN
ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A
ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE BASICO, EVOLUCIONANDO HEMODINAMICAMENTE
ESTABLE Y CON APOYO VENTILATORIO NO INVASIVO POR AUSCENCIA DE ESFUERZO
RESPIRATORIO ESPONTÁNEO. RECIBE FORMULA Y LECHE MATERNA POR SOG.
EL PACIENTE TIENE POBRE PRONOSTICO PARA LA VIDA Y LA FUNCION, LO QUE SE HA INFORMADO
REITERADAMENTE A LOS PADRES , EVIDENCIANDOSE POCA ACEPTACION POR LO QUE ESTÁ
PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN: MEDIDAS DE CONFORT .

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

● 12/03/2017 3:16:46 p. m. UCI NEONATAL INTENSIVOS -TARDE
EDAD: 11 DIAS
PESO ACTUAL: 3380

DIAGNOSTICOS:

-ASFIXIA PERINATAL SEVERA
-ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO
CENTRAL (EEG PLANO - LESION
DIFUSA)
-ASPIRACION DE MECONIO
-SDR SEVERO RESUELTO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

-ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
-DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
-CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
-RECEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
-HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
-NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

S: TA: 95/70(75) mmHg FC: 155 lpm FR: 54 rpm T: 36.8 °C SO2: 98% (FIO2 0,26). GU 5,8 CC/KG/H (PARCIAL9

O: MALAS CONDICIONES , CON MUY POBRE RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSO CON LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPABRAL. ORL: SIALORREA DE ASPECTO PURULENTO , RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

A: RECEN NACIDO DE TERMINO , PARTO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA. TIENE UN ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE BASICO, EN EL MOMENTO EVOLUCIONANDO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Y CON APOYO VENTILATORIO NO INVASIVO POR AUSCENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO ESPONTÁNEO. AFEBRIL, SIN SIRS, RECIBE FORMULA Y LECHE MATERNA POR SOG CON ADECUADA TOLERANCIA. EL PACIENTE TIENE POBRE PRONOSTICO PARA LA VIDA Y LA FUNCION, LO QUE SE HA INFORMADO REITERADAMENTE A LOS PADRES , EVIDENCIANDOSE POBRE ACEPTACION POR LO QUE ESTÁ PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.

PLAN: MEDIDAS DE CONFORT .

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

● 12/03/2017 8:26:42 p. m.

UCI NEONATAL INTENSIVOS NOCHE

EDAD: 11 DIAS

PESO ACTUAL: 3380

DIAGNOSTICOS:

-ASFIXIA PERINATAL SEVERA

-ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)

-ASPIRACION DE MECONIO

-SDR SEVERO RESUELTO

-ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

-DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

-CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

-RECEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

-HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

-NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 85/48mmHg FC: 147X FR: 46X T: 36.8°C SO2: 96%

BALANCE HIDRICO: LA: VO: 40CC IV: 120CC AH: 47CC/KG LE: ORINA: 200CC GU: 4.9CC/KG/HORA

O: MALAS CONDICIONES , CON MUY POBRE RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSO CON LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA

PALPABRAL., EN VNI CON MASCARA NASAL

ORL: SIALORREA DE ASPECTO PURULENTO

C/P: RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS Y SECRECIONES MODERADAS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ,

NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR,

SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO

ANALISIS:

RECEN NACIDO DE TERMINO , PARTO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA

HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA. TIENE UN ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE BASICO, EN EL MOMENTO EVOLUCIONANDO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Y CON APOYO VENTILATORIO NO INVASIVO POR AUSCENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO ESPONTÁNEO. AFEBRIL, SIN SIRS, RECIBE FORMULA Y LECHE MATERNA POR SOG CON ADECUADA TOLERANCIA. EL PACIENTE TIENE POBRE PRONOSTICO PARA LA VIDA Y LA FUNCION, LO QUE SE HA INFORMADO REITERADAMENTE A LOS PADRES, EVIDENCIANDOSE POBRE ACEPTACION POR LO QUE ESTÁ PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO. ESTABLE, EN VNI PARAMETROS MINIMOS, TOLERANDO VIA ORAL, SIN CAMBIOS DE TIPO NEUROLOGICO PLAN: MEDIDAS DE CONFORT.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 13/03/2017 11:16:55 a. m. NEUROPEDIATRIA SEGUIMIENTO:

ACOMPAÑADO DEL PADRE

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION. CON GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON CPAP, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, SIN EFECTO DE SEDACION. POSTURA EN LIBRO ABIERTO EXTENSION COMPLETA DE 4 EXTREMIDADES, NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO. MOVILIDAD ESCASA EN MANO IZQUIERDA OCASIONAL.

ANALISIS:

PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, CON EEG ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO, Y SE LE EXPLICA A LOS PADRES LOS HALLAZGOS DEL COMPROMISO SEVERO, LOS RIESGOS DE PARALISIS CEREBRAL, EPILEPSIA Y COMPROMISO MARCADO COGNITIVO DEBIDO A LOS HALLAZGOS ACTUALES.

PLAN: SS. VALORACION PSICOLOGIA PARA LOS PADRES ESTARE ATENTA A EVOLUCION.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

● 13/03/2017 11:36:25 a. m. UCI NEONATAL INTENSIVOS -MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 12 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENEERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

S: TA: 73/57(45) mmHg FC:152 lpm FR: 46 rpm T: 36.6 °C SO2: 96% (FIO2 0,26).
LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 340 CC (240 CC/KG/DIA) + SENO MATERNO AH: 100 ELIMINADOS: 402
CC = GU 4.9 CC/KG/H. DEPOSICION 2 . BH: -163.
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS,
CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL:
SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO
DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN
MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA
LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA
PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS:
RECIEN NACIDO DE TERMINO , PARTO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE
CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO,
VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA. TIENE UN
ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A
ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO DE SOPORTE BASICO, EVOLUCIONANDO HEMODINAMICAMENTE
ESTABLE Y REQUIERE DE POYO VENTILATORIO NO INVASIVO POR AUSCENCIA DE ESFUERZO
RESPIRATORIO ESPONTÁNEO SECUNDARIO A LESION CEREBRAL SEVERA, . RECIBE FORMULA Y
LECHE MATERNA POR SOG.
ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO
NEUROLOGICO, SITUACION QUE SE INFORMA A LOS PADRES POR PARTE DE NEONATOLOGIA Y DE
NEUROPEDIATRIA, EVIDENCIANDOSE POCA ACEPTACION POR LO QUE SE REQUIERE DE APOYO
POR PARTE DE PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN:
MEDIDAS DE CONFORT . TRASLADO A CUIDADO INTERMEDIO.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

NEONATOLOGIA

- 13/03/2017 2:52:24 p. m. RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSCENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFORMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, A QUIENES SE EVIDENCIA POCA ACEPTACION POR LO QUE SE REQUIERE DE APOYO POR PARTE DE PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN: MEDIDAS DE CONFORT .

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

- 14/03/2017 9:30:30 a. m. MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

RECIEN NACIDO DE 13 DIAS DE EDAD, QUIEN PRESENTA ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA. VENTILACION ACTUAL CON CPAP, EPISODIOS DE VENTILACION ESPONTANEA OCASIONALES PERO REQUIERE DE ASISTENCIA CON PRESION POSITIVA. EEG PROCESO ENCEFALOPATICO SEVERO.

AL EXAMEN FISICO: HIPOTONIA SEVERA, NO APERTURA OCULAR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS. ARREFLEXIA GENERALIZADA.
SE EVIDENCIA POSTURA EN FLEXION DE MUÑECAS Y DEDOS, SIN RETRACCIONES TENDINOSAS. RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR AUMENTADOS POR LA HIPOTONIA.

ANALISIS: PUEDE BENEFICIARSE DE POSICIONAMIENTO DE MUÑECAS Y DEDOS EN POSICION FUNCIONAL, SE REALIZARA FERULAJE CON AYUDA DE T OCUACIONAL PUES LAS ORTESIS EN POLIPROPILENO SON MUY RIGIDAS Y OCASIONARIAN LESIONES POR PRESION.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 21/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

SE BENEFICIARIA DE REALIZACION DE POTENCIALES VISUALES Y AUDITIVOS PARA DETERMINAR FORMA DE REALIZAR ESTIMULACION MULTISENSORIAL A ESTE PACIENTE.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

● 14/03/2017 9:51:02 a. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS -MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 13 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIENTE NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 87/52(63) mmHg FC:156 lpm FR: 49 rpm T: 36.6 °C SO2: 98% (FIO2 0,26).

GLUCOMETRIA: 93MGR%

LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 360 CC AH: 109CC/KG/DÍA ELIMINADOS: 254 CC = GU 4.9 CC/KG/H.

DEPOSICION 2 . BH: -106CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL: SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIENTE NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFRMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, A QUIENES SE EVIDENCIA POCA ACEPTACION POR LO QUE SE REQUIERE DE APOYO POR PARTE DE PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.

PLAN: MEDIDAS DE CONFORT . VALORACION POR FISIATRIA. SUGIERE POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES. PRONOSTICO RESERVADO. JUNTA MEDICA DE PEDIATRAS, NEONATOLOGOS Y NEUROLOGIA PARA EMITIR CONCEPTO.Y LLEVAR COMITE DE ETICA

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 14/03/2017 4:23:53 p. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS -TAREDE.

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17

EDAD: 13 DIAS

PESO ACTUAL: 3380

GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO RESUELTO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 22/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA
SIGNOS VITALES: TA: 87/58/73 mmHg FC:180 lpm FR: 52 rpm T: 36.6 °C SO2: 92% (FIO2 0,26).
LA:121 CC. LE:90 CC. DIURESIS: 3,3 CC/KG/H.
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS,
CON RESPUESTA DE TALLO Y
MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL: SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO
SOPLOS, CSPS CON
RONCUS,SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN
LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS
NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION
PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR
PROLAPSO DEL CORDON,
CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN
CONSIDERA COMPROMISO
SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE
PRONOSTICO NEUROLOGICO,
TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA
SECUNDARIA A ASFIXIA
SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR
AUSENCIA DE ESFUERZO
RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE
HEMODYNAMICAMENTE, RECIBE Y
TOLERA LECHE ATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE
CON MUY POBRE
PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE
FALLECER DURANTE LA ESTANCIA
OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFRMO Y EXPLICO A LOS
PADRES PREVIAMENTE LA
SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, A QUIENES SE EVIDENCIA POCA ACEPTACION POR LO
QUE SE REQUIERE DE APOYO
POR PARTE DE PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN: MEDIDAS DE CONFORT . VALORACION POR FISIATRIA. SUGIERE POTENCIALES EVOCADOS
AUDITIVOS Y VISUALES.
PRONOSTICO RESERVADO. JUNTA MEDICA DE PEDIATRAS, NEONATOLOGOS Y NEUROLOGIA PARA
EMITIR CONCEPTO.Y LLEVAR
COMITE DE ETICA.
FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 13 DIAS
PESO ACTUAL: 3380 GR
GENERO MASCULINO
-CPAP CON VENTILADOR. MANTENER SAT 90-94%
-SOG PARA ALIMENTACION LM-LF 15 CC CADA 3 HORAS VIGILAR TOLERANCIA 35.50CC/KILO/DIA
-MANTENER EUTERMICO (EN CUNA)
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLOGICO ,AVISAR SI PRESENTA DESATURACION Y/O
APNEA
-SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
-CONTROL DE SIGNOS VITALES
-AVISAR CAMBIOS
-DEXTROSA 10 % 100 CC MAS NATROL 2 CC MAS KATROL 1 CC A 6 CC POR HORA TOTAL
80CC/KILO/DIA
- VALORACION POR FISIATRIA
- JUNTA MEDICA DEL SERVICIO
-SE SOLICITA VALORAR POR EL COMITE DE ETICA DEL HOSPITAL.
- POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

● 15/03/2017 12:58:23 p. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS - MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 23/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

EDAD: 14 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 66/41(49) mmHg FC:169 lpm FR: 42 rpm T: 36.6 °C SO2: 94% (FIO2 0,26).

GLUCOMETRIA: 88MGR%

LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 280 CC AH: 84CC/KG/DÍA ELIMINADOS: 314 CC = GU 3.3 CC/KG/H.

DEPOSICION 3 . BH: -34CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL: SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE ATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFRMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, A QUIENES SE EVIDENCIA POCA ACEPTACION POR LO QUE SE REQUIERE DE APOYO POR PARTE DE PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN: MEDIDAS DE CONFORT SUGIERE POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES.
PRONOSTICO RESERVADO. JUNTA MEDICA DE PEDIATRAS, NEONATOLOGOS Y NEUROLOGIA PARA EMITIR CONCEPTO.Y LLEVAR COMITE DE ETICA MEDICA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 15/03/2017 2:44:01 p. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS - TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 14 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 24/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

SIGNOS VITALES: TA: 99/67(49) mmHg FC: 150 lpm FR: 44 rpm T: 36 °C SO2: 90% (FIO2 0,26).

GLUCOMETRIA: 88MGR%

BALANCE HIDRICO 6H: LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 66CC AH: 20CC/KG ELIMINADOS: 51 CC = GU 2.5 CC/KG/H. DEPOSICION 1 . BH: 15CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL: SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE ATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFRMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR.

PLAN: PRONOSTICO RESERVADO. JUNTA MEDICA DE PEDIATRAS, NEONATOLOGOS Y NEUROLOGIA PARA EMITIR CONCEPTO.Y POSTERIOR A ESTO LLEVAR COMITE DE ETICA MEDICA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 16/03/2017 7:36:47 a. m.

NEUROPEDIATRIA SEGUIMIENTO

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION. CON GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON CPAP, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, SIN EFECTO DE SEDACION. POSTURA EN LIBRO ABIERTO EXTENSION COMPLETA DE 4 EXTREMIDADES, NO RESPUESTA DE RETIRADA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, EDEMA PALPABRAL BILATERAL, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO. MOVILIDAD ESCASA EN MANO IZQUIERDA OCASIONAL AL DOLOR.

ANALISIS:

PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, CON EEG ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE HA EXPLICADO A LOS PADRES LOS HALLAZGOS DEL COMPROMISO SEVERO, LOS RIESGOS DE PARALISIS CEREBRAL, EPILEPSIA ESTRUCTURAL Y COMPROMISO MARCADO COGNITIVO DEBIDO A LOS HALLAZGOS ACTUALES DEL EXAMEN NEUROLOGICO, LA NECESIDAD DE GASTROSTOMIA Y LAS COMPLICACIONES DE LA DISFUNCION CEREBRAL SEVERA. CUADRO ENCEFALOPATICO NO REVERSIBLE

PLAN:

SS. RESONANCIA CEREBRAL SIMPLE INSTITUCIONAL HOSPITAL CON DIFUSION ESTARE ATENTA A EVOLUCION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

● 16/03/2017 11:14:38 a. m. JUNTA MEDICA
ASISTENTES
NEONATOLOGIA: ALDEMAR MEJIA
NEUROLOGIA PEDIATRICA: ANGELA ORTIZ
PEDIATRA-UCIN: CARLOS FONSECA
PEDIATRA-COMITE DE ETICA: ROCIO VEGA

PACIENTE MASCULINO DE 15 DIAS DE EDAD, A TERMNO CON NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, QUIEN SUFRIÓ ASFIXIA PERINATAL SEVERA, CON CRITERIOS CLINICOS Y PARA CLINICOS DESDE EL NACIMIENTO DE ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SEVERA SARNAT III, Y COMPROMISO MULTIORGANICO, QUIEN INGRESA A LA INSTITUCION EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON PARA CLINICOS INSTITUCIONALES QUE INCLUYEN ECOCARDIOGRAMA QUE EVIDENCIO DISFUNCION BIVENTRICULAR, ELECTROENCEALOGRAMA CON COMPROMISO CEREBRAL SEVERO EN RECIEN NACIDO, AL EXAMEN FISICO CON AUSENCIA DE CUALQUIER RESPUESTA MOTORA INCLUYENDO REFLEJOS PRIMITIVOS CONSIDERANDOSE ESTADO NEUROLOGICO EN COMA. SE TIENE CLARA LA CAUSA DE TODO EL COMPROMISO, YA QUE CUMPLE POR COMPLETO LOS CRITERIOS DE ASFIXIA CLASIFICANDOLA COMO SARNAT III, INCLUYENDO GASES EN EL NACIMEINTO, Y LA NECESIDAD DE REANIMACION AVANZADA DE LARGA DURACIÓN.

DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA YA COMPLETA 7 DIAS SIN CAMBIOS DESDE EL INGRESO A NIVEL NEUROLOGICO, CON NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA NO INVASIVA COMO APOYO RESPIRATORIO, SIN REFLEJO DEGLUTORIO Y SIN ESTIMULOS AL DOLOR. SE ABORDA INTEGRALMENTE A LA FAMILIA ENCONTRANDO EN EL PADRE ACTITUD DE NEGACION DE LA PATOLOGIA DE SU HIJO Y DEL DESCENLACE DE LA PATOLOGIA ACTUAL, POR TAL MOTIVO SE REALIZA JUNTA MEDICA INTERDISCIPLINARIA, SE APOYA A LOS PADRES EN BUSCA DE LA REORIENTACION TERAPEUTICA, PARA REUNIR ESTRATEGIAS QUE DETERMINEN FIELMENTE EL COMPROMISO CEREBRAL SEVERO QUE SE ENCUENTRA EN ESTE RECIEN NACIDO. SE CONSIDERA ENTONCES REALIZAR PRUEBA TERAPEUTICA DE TOLERANCIA DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO EN BUSCA DE REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR CON DIFUSION QUE CONFIRME EL COMPROMISO CEREBRAL, Y NUEVO ELECTROENCEFALOGRAMA QUE SERA INTERPRETADO POR NEUROPEDIATRIA, PARA DEFINIR DESDE EL PUNTO ETICO, MORAL Y CIENTIFICO LAS MANIOBRAS DE MANTENIMIENTO Y SUPLENCIA DE NECESIDADES BASICAS DEL PACIENTE SIN LLEGAR A LA FUTILIDAD. EN JUNTA DE ESPECIALISTAS SE CONCERTA LA RELAZACION DE ESTOS NUEVOS PARA CLINICOS Y SEGUN REPORTE A DEFINIR CONDUCTA.

SE RETROALIMENTA CONSENSO CON PADRES JOSE FABIAN POLANIA Y ANDREA ALVIS, QUIEN RESUELVEN DUDAS, ACEPTAN PROCEDIMIENTO Y ESTARN DISPUESTOS A LA CONDUCTA MAS FAVORABLE EN EL DESCENLACE DEL MANEJO DE SU HIJO. SE BRINDA APOYO INTEGRAL POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA QUE YA ABORDAN EL CASO, E ONCLUSO APOYO RELIGIOSO DE SER NECESITARLO, SE EXPLICA QUE SE AMPARARA CADA DECISION POR LA LEGISLACION COLOMBIANA QUE NOS RIGE.

SE FIRMA EN LA CIUDAD DE NEIVA LOS PRESENTES.

16-03-2017 10+00 AM
NEONATOLOGIA: ALDEMAR MEJIA
NEUROLOGIA PEDIATRICA: ANGELA ORTIZ
PEDIATRA-UCIN: CARLOS FONSECA
PEDIATRA-COMITE DE ETICA: ROCIO VEGA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALDEMAR MEJIA BOTELLO

PEDIATRIA

● 16/03/2017 11:26:36 a. m. JUNTA MEDICA
ASISTENTES
NEONATOLOGIA: ALDEMAR MEJIA
NEUROLOGIA PEDIATRICA: ANGELA ORTIZ
PEDIATRA-UCIN: CARLOS FONSECA
PEDIATRA-COMITE DE ETICA: ROCIO VEGA

PACIENTE MASCULINO DE 15 DIAS DE EDAD, A TERMNO CON NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, QUIEN SUFRIÓ ASFIXIA PERINATAL SEVERA, CON CRITERIOS CLINICOS Y PARA CLINICOS DESDE EL NACIMIENTO DE ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SEVERA SARNAT III, Y COMPROMISO MULTIORGANICO, QUIEN INGRESA A LA INSTITUCION EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON PARA CLINICOS INSTITUCIONALES QUE INCLUYEN ECOCARDIOGRAMA QUE EVIDENCIO DISFUNCION BIVENTRICULAR, ELECTROENCEALOGRAMA CON COMPROMISO CEREBRAL SEVERO EN RECIEN NACIDO, AL EXAMEN FISICO CON AUSENCIA DE CUALQUIER RESPUESTA MOTORA INCLUYENDO REFLEJOS PRIMITIVOS CONSIDERANDOSE ESTADO NEUROLOGICO EN COMA. SE TIENE CLARA LA CAUSA DE TODO EL COMPROMISO, YA QUE CUMPLE POR COMPLETO LOS CRITERIOS DE ASFIXIA CLASIFICANDOLA COMO SARNAT III,

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

INCLUYENDO GASES EN EL NACIMIENTO, Y LA NECESIDAD DE REANIMACION AVANZADA DE LARGA DURACIÓN.
DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA YA COMPLETA 7 DIAS SIN CAMBIOS DESDE EL INGRESO A NIVEL NEUROLÓGICO, CON NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA NO INVASIVA COMO APOYO RESPIRATORIO, SIN REFLEJO DEGLUTORIO Y SIN ESTIMULOS AL DOLOR.
SE ABORDA INTEGRALMENTE A LA FAMILIA ENCONTRANDO EN EL PADRE ACTITUD DE NEGACION DE LA PATOLOGIA DE SU HIJO Y DEL DESCENLACE DE LA PATOLOGIA ACTUAL, POR TAL MOTIVO SE REALIZA JUNTA MEDICA INTERDISCIPLINARIA, SE APOYA A LOS PADRES EN BUSCA DE LA REORIENTACION TERAPEUTICA, PARA REUNIR ESTRATEGIAS QUE DETERMINEN FIELMENTE EL COMPROMISO CEREBRAL SEVERO QUE SE ENCUENTRA EN ESTE RECIEN NACIDO. SE CONSIDERA ENTONCES REALIZAR PRUEBA TERAPEUTICA DE TOLERANCIA DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO EN BUSCA DE REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR CON DIFUSION QUE CONFIRME EL COMPROMISO CEREBRAL, Y NUEVO ELECTROENCEFALOGRAMA QUE SERA INTERPRETADO POR NEUROPEDIATRIA, PARA DEFINIR DESDE EL PUNTO ETICO, MORAL Y CIENTIFICO LAS MANIOBRAS DE MANTENIMIENTO Y SUPLENCIA DE NECESIDADES BASICAS DEL PACIENTE SIN LLEGAR A LA FUTILIDAD. EN JUNTA DE ESPECIALISTAS SE CONCERTA LA RELAZACION DE ESTOS NUEVOS PARACLINICOS Y SEGUN REPORTE A DEFINIR CONDUCTA.

SE RETROALIMENTA CONSENSO CON PADRES JOSE FABIAN POLANIA Y ANDREA ALVIS, QUIEN RESUELVEN DUDAS, ACEPTAN PROCEDIMIENTO Y ESTAN DISPUESTOS A LA CONDUCTA MAS FAVORABLE EN EL DESCENLACE DEL MANEJO DE SU HIJO. SE BRINDA APOYO INTEGRAL POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA QUE YA ABORDAN EL CASO, E INCLUSO APOYO RELIGIOSO DE SER NECESITARLO, SE EXPLICA QUE SE AMPARARA CADA DECISION POR LA LEGISLACION COLOMBIANA QUE NOS RIGE.

SE FIRMA EN LA CIUDAD DE NEIVA LOS PRESENTES.

16-03-2017 10:00 AM

NEONATOLOGIA: ALDEMAR MEJIA

NEUROLOGIA PEDIATRICA: ANGELA ORTIZ

PEDIATRA-UCIN: CARLOS FONSECA

PEDIATRA-COMITE DE ETICA: ROCIO VEGA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

- 16/03/2017 12:07:57 p. m. SE REALIZO VALORACION, SE COLOCARON ORTESIS EN MANOS BLANDAS PARA POSICIONAMIENTO DE MUÑECAS Y DEDOS, NO ZONAS DE PRESION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

- 16/03/2017 2:06:35 p. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS - TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17

EDAD: 15 DIAS

PESO ACTUAL: 3380GR

GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO RESUELTO

ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 80/54 (65) mmHg FC: 166 lpm FR: 45 rpm T: 36.0 °C SO2: 96% (FIO2 0,26).

GLUCOMETRIA: 92MGR/DL

BALANCE HIDRICO 6H: LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 39CC AH: 11CC/KG ELIMINADOS: 40 CC = GU:

2.02 CC/KG/H. DEPOSICION 1. BH: 1CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS,

EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO EN CANULA NASAL

ORL: SIALORREA , CON OXIGENO EN CANULA NASAL

C/P: RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

EXTR: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLÓGICO: SIN MOVILIZACIÓN ESPONTÁNEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCIÓN, NO MORO, NO PRESENTA PRENSIÓN PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTÍMULO.

ANÁLISIS: RECIÉN NACIDO A TÉRMINO, CON ENCEFALOPATÍA HIPOXÍCA ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDÓN, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESIÓN DIFUSA, CON POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACIÓN DE FUNCIÓN CARDÍACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FÓRMULA POR Sonda OROGÁSTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONÓSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGÍA NEUROLÓGICA DE BASE, POR LO QUE SE INFORMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACIÓN ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR. SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA Y SE EXPLICA CLARAMENTE A LOS PADRES SITUACIÓN DE SU HIJO Y CONDUCTA A SEGUIR A PESAR DE RENUNCIA DEL PADRE DE ACEPTAR LA SITUACIÓN.

PLAN: PRONÓSTICO MALO

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRÍA

● 16/03/2017 9:48:32 p. m.

UCI NEONATAL INTERMEDIOS - NOCHE

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17

EDAD: 15 DÍAS

PESO ACTUAL: 3380GR

GÉNERO MASCULINO

DIAGNÓSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATÍA HIPOXÍCA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO

CENTRAL (EEG PLANO -

LESIÓN DIFUSA)

ASPIRACIÓN DE MECONIO

SDR SEVERO RESUELTO

ESTADO POST-REANIMACIÓN AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

DISFUNCIÓN SISTODIÁSTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDÓN

RECIÉN NACIDO A TÉRMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

DESTRUCCIONES FRECUENTES SE REUPERA ASPIRANDO SECRECIONES

SIGNOS VITALES: TA: 72/42 (48) mmHg FC: 153 lpm FR: 24 rpm T: 36.0 °C SO₂: 96% (FIO₂ 0,26).

BALANCE HÍDRICO 6H: LÍQUIDOS: ADMINISTRADOS : 39CC AH: 11CC/KG ELIMINADOS: 40 CC = GU:

2.02 CC/KG/H. DEPOSICIÓN 1.

BH: 1CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTÍMULOS, SIN REFLEJOS,

CON RESPUESTA DE TALLO Y

MEDULA, LEVE FLEXIÓN DE MIEMBROS,

EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACIÓN JADEANTE CON OXÍGENO EN CANULA NASAL

ORL: SALIVORREA, CON OXÍGENO EN CANULA NASAL

C/P: RSCS RÍTMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCOS, SIN TIRAJE.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SÓLO CERRADA.

EXTR: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLÓGICO: SIN MOVILIZACIÓN ESPONTÁNEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS

NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCIÓN, NO MORO, NO PRESENTA PRENSIÓN

PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTÍMULO.

ANÁLISIS: RECIÉN NACIDO A TÉRMINO, CON ENCEFALOPATÍA HIPOXÍCA ISQUEMICA SARNAT III, POR

PROLAPSO DEL CORDÓN,

CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA QUIEN

CONSIDERA COMPROMISO

SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESIÓN DIFUSA, CON POBRE

PRONÓSTICO NEUROLÓGICO,

TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACIÓN DE FUNCIÓN CARDÍACA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRÍA

Tarjeta Prof. # 15465/85

SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. PACIENTE CON MUy POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, NINGUN CAMBIO DURANTE LA TARDE Y NOCHE. CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE, POR LO QUE SE INFORMO DURANTE EL DIA Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR. SE REALIZO JUNTA MEDICA Y SE EXPLICA CLARAMENTE A LOS PADRES SITUACION DE SU HIJO Y CONDUCTA A SEGUIR A PESAR DE RENUNCIA DEL PADRE DE ACEPTAR LA SITUACION. DENTRO DE PROTOCOLOS PARA REAFIRMAR ESTADO DEL PACIENTE SE SOLICITA VALORACION POR INTENSIVISTA PEDIATRA. PLAN: PRONOSTICO MALO

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 17/03/2017 8:17:29 a. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 17 DIAS
PESO ACTUAL: 3460 GRAMOS
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 17 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 17 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SUBJETIVO: PERSONAL DE ENFERMERIA REFIERE VERLO IGUAL, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLÓGICO.

OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 90/67 (89) mmHg FC: 178 lpm FR: 52 rpm T: 36.7 °C SO2: 95% (FIO2 0,22).

GLUCOMETRIA: 79 MGR/DL

BALANCE HIDRICO 24 H: LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 264 CC AH: 76,3 CC/KG ELIMINADOS: 284 CC GU: 3,4 CC/KG/H. DEPOSICION 4. BH: - 20 CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO EN CANULA NASAL CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS.

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO EN CANULA NASAL

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE TIENE MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PÉSIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE, POR LO CUAL AYER SE REALIZO JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOETICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. CONTINUA EN SOPORTE MÉDICO. PENDIENTE VALORACION POR INTENSIVISTA. Y EEG

PLAN: PRONOSTICO RESERVADO. PENDIENTE VALORACION POR INTENSIVISTA. Y EEG

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 17/03/2017 1:29:48 p. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 17 DIAS
PESO ACTUAL: 3460 GRAMOS
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 17 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 17 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SUBJETIVO: PERSONAL DE ENFERMERIA REFIERE VERLO IGUAL, EUGLICEMICO, EN MONITOREO CONTINUO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLÓGICO.

OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, EUTERMICO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 90/67 (89) mmHg FC: 178 lpm FR: 52 rpm T: 36.7 °C SO₂: 95% (FIO₂ 0,22).

GLUCOMETRIA: 79 MGR/DL (AM)

BALANCE HIDRICO 6 H: LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 45 CC AH: 13 CC/KG ELIMINADOS: 60 CC PI: 25.9 CC LET: 65.9 CC GU: 2.89 CC/KG/H. DEPOSICION 0. BH: - 20.9 CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON MEDIDAS DE SOPORTE NO INVASIVO, OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO POR AUSENCIA DE ESFUERZO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA SIN EVIDENCIA DE REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN. SE CONSIDERA PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PÉSIMO PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLÓGICA DE BASE. AYER REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. NO CANDIDATO A MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CEREBROCARDIOPULMONAR AVANZADA EN CASO DE REQUERIRLAS. CONTINUA CON MEDIDAS DE SOPORTE MÉDICO. PENDIENTE NUEVO EEG Y VALORACION POR PEDIATRA INTENSIVISTA

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO.
- PTE VALORACION POR PEDIATRA INTENSIVISTA
- PENDIENTE ELECTROENCEFALOGRAMA

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

- 17/03/2017 3:36:54 p. m. SE ABRE FOLIO PARA ORDENAR VIDEOTELEMETRIA PORTATIL

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALDEMAR MEJIA BOTELLO

PEDIATRIA

- 17/03/2017 6:35:15 p. m. PACIENTE QUE HA PRESENTADO VARIOS EPISODIOS DE VOMITO, FEBRIL. SES, SE EFECTUAN MEDIOS FISICOS Y SE SUSPENDE VIA ORAL.
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 17 DIAS
PESO ACTUAL: 3460 GRAMOS
GENERO: MASCULINO
-OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO PARA MANTENER SAT 90-94%
-NADA VIA ORAL.
-MANTENER EUTERMICO (EN CUNA)
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLÓGICO, AVISAR SI PRESENTA DESATURACION Y/O APNEA
-SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y NEUROPEDIATRIA
-CONTROL DE SIGNOS VITALES
-AVISAR CAMBIOS
-DEXTROSA 10 % 100 CC MAS NATROL 2 CC MAS KATROL 1 CC A 21 CC
-PENDIENTE VALORAR POR EL COMITE DE ETICA DEL HOSPITAL.
- POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES
- VALORACION POR INTENSIVISTA PEDIATRA
- PENDIENTE EEG ORDENADO

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

- 18/03/2017 10:54:28 a. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 18 DIAS
PESO AYER: 3460 GRAMOS
PESO: HOY 3280 GRAMOS (-180GR)
GENERO MASCULINO
NEONATO DE 18 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.
SIGNOS VITALES: TA: 80/61 (61) mmHg FC: 122 lpm FR: 52 rpm T: 36.7 °C SO2: 97% (FIO2 0,22).
GLUCOMETRIA: MGR/DL (AM)

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

BALANCE HIDRICO 24 H: LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 354 CC AH: 107 CC/KG ELIMINADOS: 203 CC
PI: 98.4 CC LET: 301.4CC GU: 2.5 CC/KG/H. DEPOSICION 0. BH: 53 CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON MEDIDAS DE SOPORTE NO INVASIVO, OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA SIN EVIDENCIA DE REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN. SE CONSIDERA PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PÉSIMO PRONÓSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE. AYER REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. NO CANDIDATO A MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CEREBROCARDIOPULMONAR AVANZADA EN CASO DE REQUERIRLAS. CONTINUA CON MÉDIDAS DE SOPORTE MÉDICO. PENDIENTE NUEVO EEG QUE SE ESTA TOMANDO EN ESTE MOMENTO.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD.
- PENDIENTE ELECTROENCEFALOGRAMA DE HOY.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 18/03/2017 5:25:38 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 18 DIAS

PESO AYER: 3460 GRAMOS

PESO: HOY 3280 GRAMOS (-180GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 18 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA. SIGNOS VITALES: TA: 103/73 (61) mmHg FC: 176 lpm FR: 30rpm T: 36. °C SO2: 100% (FIO2 0,22). GLUCOMETRIA: 79 MGR/DL (AM) DIURESIS 2,3 CC KILO HORA.

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL
ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO
FLUJO.CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS
CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS
NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO
MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA
PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR
PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE
VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA,
TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE
MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.
EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, ESFUERZO RESPIRATORIO
ADECUADO, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, ESTABLE
HEMODYNAMICAMENTE, AYER REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE
BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA
SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR.
PLAN:
- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG DE HOY,
TOMAR RMN CEREBRAL.
SE DA INFORMACION AL PADRE SOBRE SU EVOLUCION HOY. SE ACLARAN DUDAS. PADRE
MANIFIESTA ENTENDER LA SITUACION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 18/03/2017 10:15:35 p. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES NOCHE
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 18 DIAS
PESO AYER: 3460 GRAMOS
PESO: HOY 3280 GRAMOS (-180GR)
GENERO MASCULINO
NEONATO DE 18 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA
NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO
NEUROLOGICO SEVERO, HIDRATADO,
TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS
POSITIVA. SIGNOS VITALES: TA:
75/52 (68) mmHg FC: 165 lpm FR: 30rpm T: 36. °C SO2: 90% (FIO2 0,22). DIURESIS 2,3 CC KILO HORA.
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS
PRIMITIVOS, CON RESPUESTA
DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS,
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA
PALPEBRAL, RESPIRACION
JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL
ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO
FLUJO.CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS
RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS
NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON,
CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN
CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION
DIFUSA, TIENE POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN
ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.
EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, ESFUERZO RESPIRATORIO ADECUADO, CON OXIGENO
SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AYER REALIZÓ JUNTA MÉDICA
CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA
SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. EN VARIAS OPORTUNIDADES
PLAN:
- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG DE HOY, TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 19/03/2017 11:03:37 a. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+20GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 19 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA

NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO:

MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO,

HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN

DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 57/41 (46) mmHg FC: 173 lpm FR: 42rpm T: 36.6 °C SO2: 99% (FIO2 0,22).

GLUCOMETRIA: 91 MGR/DL

BH 24H: 31CC AH: 113CC/KG/DÍA GU: 4.33CC/KG/HORA.

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS

PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS,

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA

PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON

RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS

NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO

MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA

PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR

PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE

VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA,

TIENE POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE

MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 34/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, DURANTE EL DIA DE HOY SE NOTA CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA.
YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

SE DA INFORMACION AL PADRE SOBRE SU EVOLUCION, SE ACLARAN DUDAS. PADRE MANIFIESTA ENTENDER LA SITUACION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 19/03/2017 6:51:23 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+20GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 19 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO:

MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 72/40 (48) mmHg FC: 149 lpm FR: 40rpm T: 36.3 °C SO2: 99% (FIO2 0,22).

GLUCOMETRIA: 90 MGR/DL

BH 8H: -6CC AH: 26CC/KG/DÍA GU: 3.48CC/KG/HORA.

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS

NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO

MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA

PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE

VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA,

TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE

MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, DURANTE EL DIA DE HOY SE NOTA CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA.

YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 35/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.
SE DA INFORMACION AL PADRE SOBRE SU EVOLUCION, SE ACLARAN DUDAS. PADRE MANIFIESTA ENTENDER LA SITUACION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 19/03/2017 9:47:09 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - NOCHE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+20GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 19 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA

NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO:

MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA

ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 70/38(46) mmHg FC: 169 lpm FR: 40rpm T: 36.3 °C SO2: 98% (FIO2 0,22).

GLUCOMETRIA: 90 MGR/DL(AM)

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS

PRIMITIVOS, CON RESPUESTA

DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS,

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA

PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON

RONCUS EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS

NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION

PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR

PROLAPSO DEL CORDON,

CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR

NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN

CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN

ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION

DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE

MUESTRA GRAN

ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO

RESPIRATORIO CON RESPIRACION

JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR

SOG, DURANTE EL DIA DE HOY

SE NOTA CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA.

YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN,

SE INFORMO Y EXPLICÓ

AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL

MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR

PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 36/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 20/03/2017 7:19:15 a. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA.

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

PESO: HOY: 3260 GRAMOS (-40GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 20 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA,

DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.

TA: 64/31/41 mmHg FC: 150 lpm FR: 40rpm T: 36.6 °C SO2: 98% .

LA: 279 CC. LE:290 CC. DIURESIS: 3,7CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON,

CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN

CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION

DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN

ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION

JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, DURANTE EL DIA DE HOY

SE NOTA CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA.

YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ

AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR

PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+20GR)
GENERO MASCULINO
-OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO PARA MANTENER SAT 90-94%
-SONDA OROGASTRICA PARA ALIMENTACION LM-LF 25 CC CADA 3 HORAS VIGILAR TOLERANCIA (AH 60 CC/KILO/DIA)
-DAD 10% 100 CC + NATROL 2 CC + KATROL 1 CC PASAR A 2.7 CC HORA.
-MANTENER EUTERMICO (EN CUNA)
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLOGICO, AVISAR SI PRESENTA DESATURACION Y/O APNEA
-SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y NEUROPEDIATRIA
-CONTROL DE SIGNOS VITALES
- POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES
- PENDIENTE REPORTE OFICIAL EEG
- PEND TOMAR RMN CEREBRAL.
- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR PSICOLOGIA A LA FAMILIA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

● 20/03/2017 12:55:04 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - TARDE
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 19 DIAS
PESO AYER: 3280 GRAMOS
PESO: HOY: 3260 GRAMOS (-40GR)
GENERO MASCULINO
NEONATO DE 20 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA,
DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 62/32 mmHg FC: 140 lpm FR: 34rpm T: 36.2 °C SO2: 986% .
LA: 279 CC. LE:290 CC. DIURESIS: 3,7CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION
SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

- 21/03/2017 11:12:06 a. m. NEUROPEDIATRIA
VIDEOTELEMETRIA DE 1 HORA CON INTERFERENCIA POR APARATO ELECTRONICOS SOBRE TRAZADO DE HEMISFERIO IZQUIERDO QUE IMPIDEN INTERPRETACION ADECUADA, PERDIDA DE VOLTAJE ESPERADO PARA LA EDAD EN TRAZADO DERECHO.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

- 21/03/2017 11:30:41 a. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 20 DIAS
PESO AYER: 3260 GRAMOS
PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-60GR)
GENERO MASCULINO
NEONATO DE 20 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA,
DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 66/40 mmHg FC: 150 lpm FR: 40rpm T: 36.0 °C SO2: 98% . GLUCOMETRIA: 86MG/DL.
BH 24H : -5 LA: 259 CC. AH: 80CC/KG/DIA LE: 264 CC. DIURESIS: 3,43CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION
SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLÓGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLÓGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLÓGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR
PEND REPORTE DE EEG Y TOMAR RMN CEREBRAL.
PLAN:
- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

- 21/03/2017 11:45:56 a. m. SE ABRE FOLIO PARA CAMBIAR ORDENES MEDICAS

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

- 21/03/2017 4:28:03 p. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - TARDE
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 20 DIAS
PESO AYER: 3260 GRAMOS
PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-60GR)
GENERO MASCULINO
NEONATO DE 20 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA
EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA,
DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 64/46 mmHg FC: 140 lpm FR: 36rpm T: 36.2°C SO2: 96% . GLUCOMETRIA: 80MG/DL.
BH 6H : 24 LA: 64CC. AH: 80CC/KG/DIA LE: 40CC. DIURESIS: 2.08CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR
PEND REPORTE DE EEG Y TOMAR RMN CEREBRAL.
PLAN:
- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

- 21/03/2017 5:05:00 p. m. SE ABRE FOLIO PARA ORDENAR NUEVO ELECTROENCEFALOGRAMA

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALDEMAR MEJIA BOTELLO

PEDIATRIA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

● 22/03/2017 7:53:27 a. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 22 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3240 GRAMOS (+40GR)
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 22 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 71/40 mmHg FC: 136 lpm FR: 40rpm T: 36.0°C SO2: 95% . GLUCOMETRIA: 89 MG/DL.
BH 24 HORAS: LA: 239 CC. AH: 74CC/KG/DIA LE: 284 CC (280 CC.+ 4 DEPOSICIONES) PI: 96 CC LET : 380 CC DIURESIS: 3.6 CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR
REPORTE DE SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA Y NEUROPEDIATRIA SUGIRIO TOMAR NUEVO EEG , PENDIENTE TOMARLO Y TAMBIEN RMN CEREBRAL.
PLAN:
- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE TOMAR EEG Y TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 22/03/2017 4:01:03 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 22 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3240 GRAMOS (+40GR)
GENERO MASCULINO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

NEONATO DE 22 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.

SIGNOS VITALES: TA: 95/50 mmHg FC: 128 lpm FR: 40rpm T: 36.7°C SO2: 99% . GLUCOMETRIA: 89 MG/DL.

BH 6 HORAS: LA: 70 CC. AH: 74CC/KG/DIA LE: 82 CC (80 CC+ 2 DEPOSICIONES) PI: 96 CC LET : 178 CC DIURESIS: 4.1 CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR

REPORTE DE SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA Y NEUROPEDIATRIA SUGIRIO TOMAR NUEVO EEG , PENDIENTE TOMARLO Y TAMBIEN RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE TOMAR EEG Y TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

● 23/03/2017 9:56:31 a. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 23 DIAS

PESO AYER: 3240GRAMOS

PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-40GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 19 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 82/47 mmHg FC: 124 lpm FR: 30rpm T: 36.0°C SO2: 91% . GLUCOMETRIA: 89MG/DL.
BH 24 HORAS: LA: 280 CC. AH: 87CC/KG/DIA LE: 235 CC (230 CC.+ 5 DEPOSICIONES) PI: 96 CC LET : 331 CC DIURESIS: 2.9 CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLÓGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLÓGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLÓGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR REPORTE DE SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA, PENDIENTE VALORACION POR NEUROPEDIATRIA DE NUEVO EEG. PENDIENTE REALIZAR RMN CEREBRAL.
PLAN:
- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE DE EEG # 2.
- P/ TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ

PEDIATRIA

● 23/03/2017 12:51:55 p. m. FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 23 DIAS
PESO AYER: 3240GRAMOS
PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-40GR)
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 19 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

- NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

NOS SOLICITAN VALORACION PARA DEFINIR REQUERIMIENTO DE GASTROSTOMIA.
LA UNIDAD SE ENCUENTRA EN PROCESO DE DAR EGRESO CON MEDIDAS BASICAS DE SOPORTE.
POR CONSIGUIENTE Y EVALUANDO ESTADO ACTUAL VRS PRONOSTICO VITAL CONSIDERAMOS
PROGRAMAR A PACIENTE PARA REALIZACION DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA.
PROCEDIMIENTO SE REALIZARA EL DIA DE MAÑANA PROGRAMADO EN SALAS DE URGENCIAS.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: JUNTA DE CIRUGIA PEDIATRICA

JUNTA DE CIRUGIA PEDIATRICA

● 23/03/2017 2:48:58 p. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 23 DIAS
PESO AYER: 3240GRAMOS
PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-40GR)
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 19 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA
NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS
PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA,
LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 87/56 mmHg FC: 146 lpm FR: 30rpm T: 36.0°C SO2: 90% . GLUCOMETRIA: 89MG/DL.
BH 7 HORAS: LA: 70 CC. AH: 22CC/KG/DÍA LE: 51 CC (50 CC.+ 1 DEPOSICIONES) PI: 96 CC LET :
147 CC DIURESIS: 2.2 CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA
PALPEBRAL, RESPIRACION
SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SALIVORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON
RONCUS EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS
NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION
PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR
PROLAPSO DEL CORDON,
CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR
NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA
COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA
PLANO Y LESION DIFUSA,
TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE
MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA -
SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA
ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO-
CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL,
TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO,
AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE
BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y
EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE
EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR REPORTE DE

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA, SE ABLA CON NEUROPEDIATRIA QUEIN OMENTA QUE EN EL ELECTROENCEFALOGRAMA DE ONTROL SE EVIDENCIA OBRE ACIVIDAD A NIVEL FRONTAL, EL RESTO DEL EEG ES ISOELECTRICO, ADEMA SE REVISAN LOS POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITVOS LOS CUALES NO MUESTRAN ACTIVIDAD. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE NUEVO EEG. PENDIENTE REALIZAR RMN CEREBRAL. VALORDO POR JUNTA DE CIEUGIA PEDIATRICA QUIENES CONSIDERAN QUE EL PACIENTE SE BENEFICIA DE GASTROSTOMIA POR LO QUE ORDENAN PROCEDIMIENTO, SIN EMBARGO ESTAMOS A LA ESPERA QUE LOSFAMILIARES FIRMEN EL CONCENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO. SE SOLICITA OXIGENO DOMICILIARIO.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL DE EEG # 2.
- P/ TOMAR RMN CEREBRAL.
- P/ REALIZAR GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA MAÑANA

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

- 23/03/2017 2:51:56 p. m. SE ABRE FOLIO PARA CARGAR OXIGENO DOMICILIARIO

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

- 24/03/2017 12:02:17 a. m. SE DEJA SIN VIA ORAL YLEV PARA GASTROSTOMIA PERCUTANEA MAÑANA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

- 24/03/2017 10:32:27 a. m. Hallazgo Operatorio:MUCOSA ESOFAGOGASTRO DUODENAL NORMAL,

Detalle Quirurgico - Procedimientos:SE REALIZA ENDOSCOPIA MUCOSA ESOFAGOGASTRO DUODENAL NORMAL, PUNCION GÁSTRICA PERCUTANEA BAJO VISION ENDOSCOPICA, PASO DE GUIA Y EXTRACCIÓN POR BOCA, AVANCE DE Sonda de GASTROSTOMÍA 14 FR, Y EXTRACCIÓN PERCUTANEA MAS FIJACIÓN, REVISIÓN ENDOSCÓPICA , ADECUADA COLOCACIÓN DEL HONGO A NIVEL DEL ANTRO GÁSTRICO.

Complicaciones:no

Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO

CIRUGIA PEDIATRICA

- 24/03/2017 11:06:11 a. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 24 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+100GR)
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 20 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.

TA: 91/64 mmHg FC: 170 lpm FR: 30rpm T: 36.0°C SO2: 92% . GLUCOMETRIA: 89MG/DL.

BH 24 HORAS: LA:335 CC. AH:101.5CC/KG/DIA LE: 254 CC (250 CC.+ 4 DEPOSICIONES) PI: 99 CC LET : 353 CC DIURESIS: 3.2 CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL. ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR REPORTE DE SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA, SE ABLA CON NEUROPEDIATRIA QUE INCOMENTA QUE EN EL ELECTROENCEFALOGRAMA DE CONTROL SE EVIDENCIA OBRE ACTIVIDAD A NIVEL FRONTAL, EL RESTO DEL EEG ES ISOELECTRICO, ADEMA SE REVISAN LOS POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS LOS CUALES NO MUESTRAN ACTIVIDAD. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE NUEVO EEG. PENDIENTE REALIZAR RMN CEREBRAL. VALORDO POR JUNTA DE CIEUGIA PEDIATRICA QUIENES CONSIDERAN QUE EL PACIENTE SE BENEFICIA DE GASTROSTOMIA POR LO QUE ORDENAN PROCEDIMIENTO EL CUAL SE REALIZARA EL DIA DE HOY, PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO.
PADRE CONOCER DE SITUACION ACTUAL DEL PACIENTE, DE SU CONDICION DE NO REANIMABLE Y DEL PRONOSTICO MALO.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL DE EEG # 2.

- P/ TOMAR RMN CEREBRAL.

SE LE REALIZA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA. PENDIENTE NOTA DE REINGRESO POR REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA POST PROCEDIMIENTO.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ

PEDIATRIA

● 24/03/2017 11:44:20 a. m. TRASLADO DE SALAS DE CIRUGIA A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 23 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+100GR)
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 20 CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP GASTROATOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, CON VENTILACION MECANICA INVASIVA.

TA:95/61 mmHg FC: 130 lpm FR: 49rpm T: 36.0°C SO2:97% . GLUCOMETRIA: 89MG/DL.

BH 24 HORAS: LA:335 CC. AH:101.5CC/KG/DIA LE: 254 CC (250 CC.+ 4 DEPOSICIONES) PI: 99 CC LET : 353 CC DIURESIS: 3.2 CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL. ORL: SIALORREA, CON TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA FUNCIONANTE.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLÓGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLÓGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLÓGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR, REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL, EL RESTO ISOELECTRICO, CON POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS SIN ACTIVIDAD, EL DIA DE HOY REALIZA CIRUGIA PEDIATRICA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES, SIN EMBARGO NO SE LOGRO LA EXTUBACION POR LO QUE SE PASA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA INTENTAR EXTUBACION, VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO Y ESTADO HEMODINAMICO.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD.
- VIGIANCIA PATRON RESPIRATORIO
- PTE REPORTE OFICIAL EEG
- PTE RNM
- PTROXIGENO DOMICILIARIO.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 24/03/2017 1:56:51 p. m.

EVOLUCION INTENSIVOS TARDE
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 23 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+100GR)
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS DE:
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
SIGNOS VITALES: TA: 74/48mmHg FC: 136X FR: 43X T: 37°C SO2: 92% GLUCOMETRIA: 76MG/DL.
BH 24 HORAS: LA:335 CC. AH:101.5CC/KG/DÍA LE: 254 CC (250 CC.+ 4 DEPOSICIONES) PI: 99 CC LET : 353 CC DIURESIS: 3.2 CC/K/H.
EXAMEN FISICO: MEG, AFEBRIL, HIDRATADO, ROSADO, EN SOPORTE VENTILATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL
ORL: SIALORREA , CON TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA FUNCIONANTE.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS:
RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON,
CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN
CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION
DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION
DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA,
SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, TOLERA
NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE
DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE
PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR, REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN
REGION FRONTAL, EL RESTO ISOELECTRICO, CON POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS SIN ACTIVIDAD, EL DIA DE
HOY REALIZA CIRUGIA PEDIATRICA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES, SIN EMBARGO NO SE LOGRO LA
EXTUBACION POR LO QUE SE PASA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA INTENTAR EXTUBACION, VIGILANCIA DE PATRON
RESPIRATORIO Y ESTADO HEMODINAMICO. ESTABLE, CON PARAMETROS BAJOS DE IMV, SE EXTUBARA LO MAS PRONTO
POSIBLE Y SE COLOCARA EN VNI
PLAN: EXTUBAR CUANDO PASE EFECTO DE ANESTESIA

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 24/03/2017 9:04:21 p. m.

EVOLUCION INTENSIVOS NEONATAL NOCHE
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 23 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+100GR)
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS DE:
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.
CRITICO, ESTABLE, BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO POR EFECTO ANESTESICO EN POP INMEDIATO DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA, APOYA AUN DEBIL LA VENTILACION, MOVIMIENTOS DE FLEXION DE MS INFERIORES LEVES NO MAS RESPUESTA.
SIGNOS VITALES: TA: 99/64/90mmHg FC: 136X FR: 43X T: 37°C SO2: 94%
BH 12 HORAS: -22 CC DIURESIS: 3.8 CC KILO HORA AH: 54.5 CC KILO/12H.
HIDRATADO, ROSADO, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO PARAMETROS BAJOS. SIN INOTROPIA, SIN NTE.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL
ORL: SIALORREA, CON TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA CERRADA, HERIDA LIMPIA.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLÓGICO: LEVE MOVIMIENTO DE FLEXION DE MS INFERIORES AL MOVILIZARLO, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANÁLISIS:
RECIENTE NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON,
CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLÓGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. HOY FUE LLEVADO A GASTROSTOMIA, SIN COMPLICACIONES, AL REINGRESO A LA UNIDAD BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, ACTUALMENTE CON PARAMETROS BAJOS, TIENE RESPIRACIONES ESPONTANEAS, NO ES FACIL VALORAR REACTIVIDAD POR SU LESION NEUROLÓGICA DE BASE, PERO PRESENTA ESCASO MOVIMIENTO DE MS INFERIORES AL ESTIMULO, ESPERAREMOS PARA EXTUBAR MAÑANA TEMPRANO, BIEN PERFUNDIDO, DIURESIS ADECUADA, NORMOSATURADO.
PLAN:
EXTUBAR PRONTAMENTE, Y PASAR A VNI. AUN BAJO NO ADECUADO ESFUERZO RESPIRATORIO.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 25/03/2017 9:53:28 a. m.

RECIENTE NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLÓGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA PERO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLÓGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR, REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL, EL RESTO ISOELECTRICO, CON POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS SIN ACTIVIDAD, AYER SE REALIZO GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES, CON EXTUBACION EXITOSA HOY 25/03/2017 EN HORAS DE LA MADRUGADA, CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO CON ACEPTABLE PATRON RESPIRATORIO, SATURACIONES NORMALES CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO. SE CONTINUA CON DIPIRONA PARA EL MANEJO DEL DOLOR.
TIENE PENDIENTE INICIAR ESTIMULO ENTERAL SEGUN ORDENE CIRUGÍA PEDIATRICA.
SE CONTINUA VIGILANCIA Estricta EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL DURANTE LAS PROXIMAS 24 HORAS POST EXTUBACION PARA DEFINIR TRASLADO A INTERMEDIOS.
SE EXPLICA A LOS PADRES EL ESTADO CLINICO, EL MANEJO A SEGUIR Y SE ACLARAN DUDAS.

PLAN: CONTINUAR VIGILANCIA MEDICA, VIGILANCIA PATRON RESPIRATORIO, PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ALDEMAR MEJIA BOTELLO

PEDIATRIA

● 25/03/2017 12:38:27 p. m.

POGASTROSTOMIA ENDOSCOPICA

EF CP NORMAL
ABD BLANDO, NO DISTENSION, NO DOLOR
GASTROSTOMIA EN BUEN ESTADO, DRENAJE CLARO ESCASO

A. ESTABLE

INICIAR GASTROSCISIS LM O FORMULA 50% DEL REQUERIMIENTO IGUAL MANEJO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO

CIRUGIA PEDIATRICA

● 25/03/2017 3:30:49 p. m.

EVOLUCION UCIN TARDE
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 25 DIAS
PESO: HOY: 3.280 GRAMOS
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS:

- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

RN EN CONDICIONES CRITICAS, TOLERANDO EXTUBACION Y PASO A CN CON SATURACIONES ADECUADAS, HIPERTONO GENERALIZADO, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, NO REFLEJOS PRIMITIVOS SOLO AUTOMATISMO RESPIRATORIO Y REFLEJOS ESPINALES.

TA: 67/49/60mmHg FC: 140 LPM FR: 40 RPM T: 36,5°C SO2: 94%(0,24) GLUCO: 104 MG/DL LA: 124 CC LE: 70 CC GU: 2,7 CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL

ORL: SIALORREA, SIN MANEJO SE SECRECIONES.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS CON MOVILIZACION DE

SECRECIONES, MAL MANEJO DE SECRECIONES POR CONDICION NEUROLOGICA.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA PERMEABLE, OSTOMIA LIMPIA.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: LEVE MOVIMIENTO DE FLEXION DE MS INFERIORES AL MOVILIZARLO, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR,

MIDRIASIS NO REACTIVA, SOLO CON PATRON RESPIRATORIO, NO OTROS REFLEJOS DE TALLO. NO RESPUESTA AL ESTIMULO.

ANALISIS:

RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON

DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA

COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA; TIENE

POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO POR SU CONDICION DE BASE Y MULTIPLES COMORBILIDADES.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA

PERO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN

RESPUESTA NEUROLOGICA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACION ABDOMINAL, ESTABILIDAD

HEMODYNAMICA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE INFECCION. AYER SE REALIZO GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES,

CON EXTUBACION EXITOSA EL 25/03/2017 Y CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO CON PATRON RESPIRATORIO ADECUADO,

SATURACIONES NORMALES CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO. VALORADO POR CX PEDIATRICA QUIEN SUGIERE

REINICIAR NTE POR Sonda de GASTROSTOMIA A BAJO VOLUMEN.

YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA MULTIDISCIPLINARIA CON COMITÉ DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ

AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL, EL RESTO ISOELECTRICO, POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS PLANOS. PENDIENTE REALIZACION DE IRM CEREBRAL PARA COMPLETAR ESTUDIOS. SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA BOTERO ROJAS

PEDIATRIA

● 25/03/2017 7:23:36 p. m.

EVOLUCIO UCI NEONATAL. NOCHE.

FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17

EDAD: 25 DIAS

PESO: HOY: 3.280 GRAMOS

GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA

NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

EXAMEN FISICO: RN EN CONDICIONES CRITICAS, RESPIRANDO O2 POR CANULA NASAL, DE BAJO FLUJO, HIDRATADO,

HIPERTONOTONIA GENERALIZADO, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, NO REFLEJOS PRIMITIVOS

SOLO AUTOMATISMO RESPIRATORIO Y

REFLEJOS ESPINALES. LEVE FLEXION DE MIEMBROS.

TA: 87/62/76 mmHg FC: 141 lpm FR: 40 rpm T: 36.5°C. SO2: 98% .

LA:208 CC. LE:110 CC. DIURESIS: 2,7 CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA ,MUCOSA ORAL HUMEDA, CON ABUNDANTES SECRECCIONES.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.

AP: RESPIRATORIO: BUENA VENTILACION BILATERAL, SIN SDR, ABUNDANTES SECRECCIONES.

ABDOMEN: BLANDO, NO MASAS, NO DISTENSION ABDOMINAL, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, OSTOMIA EN BUEN ESTADO.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: NEUROLOGICO: LEVE MOVIMIENTO DE FLEXION DE MS INFERIORES AL

MOVILIZARLO, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR,

MIDRIASIS NO REACTIVA, SOLO CON PATRON RESPIRATORIO, NO OTROS REFLEJOS DE TALLO. NO RESPUESTA AL ESTIMULO.

ANALISIS: ANALISIS:

RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON

DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA

COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA; TIENE

POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO POR SU CONDICION DE BASE Y MULTIPLES COMORBILIDADES.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA

PERO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN

RESPUESTA NEUROLOGICA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACION ABDOMINAL, ESTABILIDAD

HEMODYNAMICA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE INFECCION. AYER SE REALIZO GASTROSTOMIA

ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES,

CON EXTUBACION EXITOSA EL 25/03/2017 Y CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO CON PATRON RESPIRATORIO

ADECUADO, SATURACIONES NORMALES CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO.

VALORADO POR CX PEDIATRICA QUIEN SUGIERE

REINICIAR NTE POR Sonda de GASTROSTOMIA A BAJO VOLUMEN. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

MULTIDISCIPLINARIA,
CON COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS
PADRES LA SITUACION ACTUAL,
EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REPORTE DE EEG DE
CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL,
EL RESTO ISOELECTRICO, POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS PLANOS.
PLAN: PENDIENTE REALIZACION DE IRM CEREBRAL PARA COMPLETAR ESTUDIOS.
SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL.
ORDENES MEDICAS:
PESO AYER: 3300 GRAMOS
PESO: HOY: 3280 GRAMOS (-20GR)
GENERO MASCULINO
-GASTROSTOMIA PARA ALIMENTACION
-LECHE MATERNA O FORMULA DE INICIO, DAR 10 CC CADA 3 HORAS, INICIAR CUANDO CIRUGIA
PEDIATRICA DE LA ORDEN.
-DAD 10% X 100CC + CLORURO SODIO 2CC + CLORURO POTASIO 1CC, PASAR A 16CC/HORA (AHT
120CC/KG/DIA)
-OXIGENO A BAJO FLUJO PARA MANTENER SAT ENTRE 94-96%
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
-MANTENER EUTERMICO (EN CUNA)
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLOGICO.
-MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA
-SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y NEUROPEDIATRIA
-CONTROL DE SIGNOS VITALES
- PENDIENTE REPORTE Y VALORACION POR NEUROPEDIATRIA DE NUEVO EEG.
- PEND TOMAR RMN CEREBRAL.(16/03/17)
- DIPIRONA, APLICAR 80MG EV CADA 8 HORAS
- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR PSICOLOGIA A LA FAMILIA.
-SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA
---- PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO CON MANOMETRO A PUNTO, PASAR 0.5 LIT POR MINUTO,
LAS 24 HORAS DEL DIA POR
LOS 7 DIAS A LA SEMANA.
FLUJOMETRO DE FRACCION PARA BALA GRANDE Y PARA BALA PEQUEÑA,
CANULA NASAL NEONATAL,
BALA DE O2 DE TRANSPORTE,
BALA DE O2 GRANDE DOMICILIARIA ,
AGUA ESTERIL,
1 HUMIDIFICADOR,
CARRO DE TRANSPORTE PARA BALA PEQUEÑA.
DATOS DE LA FAMILIA: LUGAR DE RESIDENCIA FLORENCIA, DIRECCION: CALLE 21# 11-32 TEL:
3212584675

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

● 26/03/2017 8:30:17 a. m.

EVOLUCION UCIN MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 26 DIAS
PESO: HOY: 3.280 GRAMOS (IGUAL)
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS:
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA
NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.
RN EN CONDICIONES ESTABLES, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS,
NO REFLEJOS PRIMITIVOS
SOLO AUTOMATISMO RESPIRATORIO Y ALGUNOS REFLEJOS ESPINALES. HIPERTONIA DISTAL.
TA: 96/60/72 mmHg FC: 140 LPM FR: 40 RPM T: 36°C SO2: 90%(0,24) GLUCO: 139 MG/DL
LA: 430 CC LE: 300 CC GU: 4 CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PALPEBRAL
ORL: SIALORREA, SIN MANEJO SE SECRECIONES.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS CON ABUNDANTES
RUIDOS TRANSMITIDOS POR MAL MANEJO DE SECRECIONES POR CONDICION NEUROLOGICA.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA PERMEABLE, OSTOMIA LIMPIA. TOLERO
REINICIO DE NTE.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: LEVE MOVIMIENTO DE FLEXION DE MMII AL MANIPULARLO, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR,
MIDRIASIS NO REACTIVA, SOLO CON PATRON RESPIRATORIO, NO OTROS REFLEJOS DE TALLO. NO RESPUESTA AL ESTIMULO.
ANALISIS:
RECIENTE NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON
DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA
COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA; TIENE
POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO POR SU CONDICION DE BASE Y MULTIPLES COMORBILIDADES.
REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA
PERO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN
RESPUESTA NEUROLOGICA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACION ABDOMINAL, ESTABILIDAD
HEMODINAMICA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE INFECCION.
EL 24-03-17 SE REALIZO GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES, CON EXTUBACION EXITOSA EL 25/03/2017 Y
CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO CON PATRON RESPIRATORIO ADECUADO, SATURACIONES ACORDES CON
OXÍGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO.
YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA MULTIDISCIPLINARIA CON COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ
AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR.
REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL, EL RESTO ISOELECTRICO, POTENCIALES
EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS PLANOS.
PENDIENTE REALIZACION DE IRM CEREBRAL PARA COMPLETAR ESTUDIOS.
SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL. TRANSPLADO A INTERMEDIOS.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA BOTERO ROJAS

PEDIATRIA

● 26/03/2017 12:17:53 p. m. PO GASTROSTOMIA

EF CP NORMAL
ABD: BLANDO, NO DISTENSION ,
GASTROSOTMIA EN BUEN ESTADO
TOLERO GASTROCLISIS
ESTABLE

PO SATISFACTORIO
SALIDA X CIRUGIA PEDIATRICA
IGUAL MANEJO UCIN

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO

CIRUGIA PEDIATRICA

● 26/03/2017 5:51:20 p. m. EVOLUCION TARDE.
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 26 DIAS
PESO: HOY: 3.280 GRAMOS (IGUAL)
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS:
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- SECUELAS NEUROLÓGICAS SEVERAS IRRECUPERABLES.
RN EN MALAS CONDICIONES, SIN RESPUESTA A ESTÍMULOS, NO REFLEJOS PRIMITIVOS, DESDE HOY EN LA MAÑANA
DESATURADO PERMANENTEMENTE A PESAR DE FIO2 ALTA, TOLERA LA NTE POR GASTROSTOMIA.
TA: 73/40/51 mmHg FC: 127 LPM FR: 42 RPM T: 36°C SO2: 50%(0,24) GLUCO: 164 MG/DL
LA: 150 CC LE: 160 CC GU: 6 CC/K/H MIXTO.
RECIENTE NACIDO A TÉRMINO DE 26 DÍAS DE EDAD CON ENCEFALOPATÍA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DE CORDÓN Y ASFIXIA PERINATAL SEVERA POR ASPIRACIÓN MECONIAL, QUIEN INGRESA A ESTA UNIDAD CON COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO (9-03-17) SECUNDARIO Y QUIEN HA RECIBIDO MANEJO MULTIDISCIPLINARIO SIN NINGUNA MEJORA.
FUE VALORADO POR NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO COMPATIBLE CON LESIÓN DIFUSA; REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACIÓN DE FUNCIÓN CARDÍACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA SIN SIGNOS DE BAJO GASTO.
DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLÓGICA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACIÓN ABDOMINAL, ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN.
EL 24-03-17 SE REALIZÓ GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA SIN COMPLICACIONES, CON EXTUBACIÓN EL 25/03/2017 Y CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA MULTIDISCIPLINARIA CON COMITÉ DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMÓ Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACIÓN ACTUAL, EL POBRE PRONÓSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR.
REPORTE DE POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS PLANOS.
SE HABLA HOY NUEVAMENTE CON LOS PADRES SOBRE LA CONDICIÓN ACTUAL, SE LES REITERA QUE POR SU CONDICIÓN DE BASE NO TIENE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, SIN POSIBILIDAD DE RECUPERACIÓN A CORTO NI LARGO PLAZO, CONTEXTO ACTUAL DE FALLA MULTIORGÁNICA EN PROGRESO CON ALTAS POSIBILIDADES DE FALLECER EN LAS PRÓXIMAS HORAS.
SE PERMITE ACOMPAÑAMIENTO PARA REALIZAR PROCESO DE DUELO.
SOPORTE VITAL BÁSICO.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA BOTERO ROJAS

PEDIATRÍA

RESUMEN SERVICIOS DE APOYO

UNIDAD NEONATAL

● 10/03/2017 5:17:32 p. m. TRABAJO SOCIAL

Paciente masculino de 9 días de nacido, con diagnósticos arriba descritos, quien fue interconsultada para trabajo social

Se realiza visita a la unidad donde el niño está hospitalizado y se encuentra solo, por lo que se hace contacto telefónico con el número 3122584075 el cual aparece en la historia clínica de ingreso y contesta una señora que se denomina Camila, manifestando que no conoce a la Sra. Andrea Paola Alvis.

Se pregunta en el servicio si existe otro número telefónico, pero manifiestan que no tienen otro contacto de la madre

Queda pendiente interconsulta para realizarse una vez se encuentre la madre del paciente

Profesional: DEICY BEATRIZ RONCANCIO GUALDRON

TRABAJO SOCIAL / P.U. SOPORTE SOCIO FAMILIA

● 10/03/2017 7:11:41 p. m. PSICOLOGÍA

Se atiende el día de hoy llamado del servicio por solicitud de interconsulta.

Paciente masculino de 9 días de nacido, quien actualmente se encuentra hospitalizado en el servicio de UCI

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRÍA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Neonatal, cama 307, con diagnósticos arriba mencionados.

Se realiza durante el transcurso de la tarde visitas al servicio con el fin de establecer contacto los progenitores, personal de enfermería reportan que en esta jornada los padres no se han presentado, por lo que se establece contacto telefónico al número reportado en la historia clínica 3212584075, atendiendo el llamado una señora de nombre "camila" quien expresa no tener conocimiento acerca de la señora Andrea Paola Alvis ni conocer ningún paciente que este hospitalizado en esta institución.

Se pregunta en el servicio si existe otro número telefónico, pero manifiestan que no tienen otro número contacto de red familiar, por lo cual queda pendiente la valoración solicitada.

Profesional: LIZETH PAOLA CASTRO CICERO

PSICOLOGIA

● 13/03/2017 2:04:37 p. m. VALORACIÓN NUTRICIONAL SOPORTE METABOLICO Y NUTRICIONAL

RECIENTE NACIDO A TERMINO MASCULINO DE 12 DÍAS DE NACIDO CON EDAD GESTACIONAL DE 40 SEMANAS, SE VALORA NUTRICIONALMENTE ENCONTRÁNDOSE COMO DATOS ANTROPOMÉTRICOS PESO AL NACER 3360GRS, PESO ACTUAL 3380 GRS, TALLA AL NACER 54CM PC AL NACER 36 CM. CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL:
PEG P10-50 ADECUADO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
TEG P90 ADECUADA TALLA PARA LA EDAD GESTACIONAL
PC P50-90 NORMAL
DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: ADECUADO PESO Y TALLA PARA LA EDAD GESTACIONAL. RNAT RIESGO NUTRICIONAL SEVERO
ANTE LA IMPOSIBILIDAD PARA LA VÍA ORAL REQUIERE PASO DE Sonda para PIA NUTRICIONAL ENTERAL CON LECHE MATERNA Y/O FÓRMULA DE INICIACIÓN Y ASÍ CUBRIR DEMANDAS NUTRICIONALES.
CALORÍAS BASEALES 403KLS Y VCT 504 KLS, APOORTE DE PROTEÍNAS Y GRASAS 11.7GRS Y CHO 87.8GRS DÍA.

Profesional: MAGDA CONSTANZA TORRENTE CUBILLOS

NUTRICION

● 13/03/2017 6:36:43 p. m. TRABAJO SOCIAL

Paciente masculino de 13 días de nacido, con diagnósticos arriba descritos, remitido de Florencia a 5 días de nacido. El paciente procede de Florencia en la calle 21 No. 11- 32 barrio la Consolata. Teléfonos de contacto 3232294020 (papa) - 3232296525 (mama). Paciente registrado como Dylan Matías Polanía Alvis con NUIP 1.029.568.335 de Florencia.

La entrevista realizada a los padres de la paciente, quienes se encuentran pendientes de el bebé en la presente hospitalización

Paciente que pertenece a familia nuclear conformado por la madre Andrea Paola Alvis Alape de 17 años de edad, quien cursa hasta el grado 9 de bachillerato y se dedica a laborar como mesera en un restaurante familiar (mama); el padre es Jose Fabian Polanía Llanos de 19 años de edad, quien es bachiller y se dedica desempleado, trabajaba en un lavadero de carros. En la vivienda se encuentran los tíos abuelos Jhon Fredy Cubillo Alape, de 31 años de edad quien es bachiller y trabaja en un restaurante de comidas rápidas y Jaderson Alvis Alape de 25 años de edad, cursa hasta el grado 10 y trabaja como mesero en el restaurante de la madre. La pareja lleva 1 año de convivencia y 2 años y 4 meses de relación.

La red de apoyo es amplia y activa dado que apesar que los padres tanto por línea materna como paterna se encuentran separados, ellos reciben apoyo de sus familias extensas en la medida de sus posibilidades, por lo que la familia le apoya en lo económico para el sustento de la pareja en la ciudad de Neiva, pues en esta ciudad vive la abuela paterna, quien les brindan alojamiento.

La madre cuenta que asistió a controles prenatales desde los 3 meses de gestación y siempre le dijeron que se encontraba bien, por lo que se les ha dificultado la aceptación del caso. Se identifica negación de la situación presentada, especialmente por parte del padre, quien se encuentra en la primera fase del duelo, que es la de negación, manifestando que apesar de aceptar que en ningún momento el personal de salud les ha dado esperanzas de mejoría, él manifiesta que confía que su hijo pueda mejorar su condición de salud, así que quede con secuelas permanentes. La madre por su parte, ya se encuentra en la fase de aceptación, por lo que manifiesta que ella es consciente de la condición de indefensión de su hijo, de alta posibilidad de mortalidad y que ella no desea que el bebé sufra más, que le genera sentimientos encontrados y se dicha posición ha generado discusiones y enfrentamientos entre los padres.

Se realiza acompañamiento a los padres a fin que se garantice un espacio de expresión de sentimientos, donde la madre refiere mucho dolor, pero estar conscientes de la situación, donde la madre presenta crisis de llanto pero también de preocupación por la situación de su hijo. Se apoya en la comprensión del diagnóstico dado por el personal de salud, la cual es entendida por los padres, apesar de la negación,

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

especialmente por el padre, la madre ya ha avanzado en la aceptación. Se brindan técnicas de afrontamiento de situaciones difíciles de superar y se explica las etapas del proceso de duelo, lo cual es importante que ellos la conozcan, así manejen y se sensibilicen frente a la superación de las mismas. La madre está de acuerdo con la posibilidad de limitar el esfuerzo terapéutico, pues manifiesta que no desea que su hijo continúe tan enfermo.

Se ofrece apoyo espiritual, por lo que el padre manifiesta que está recibiendo apoyo por parte de la Iglesia Adventista a la que pertenecen y estaban en proceso de bautizarse con su compañera.

Se realiza psicoeducación familiar orientando sobre la importancia de la participación activa y acertada en la adecuada adherencia al tratamiento y recomendaciones médicas indicadas para el paciente, así como también sobre la importancia de la comunicación activa y asertiva con el personal de salud. Los Padres se presentaron respetuosos, colaboradores y con actitud de escucha activa.

Profesional: DEICY BEATRIZ RONCANCIO GUALDRON

TRABAJO SOCIAL / P.U SOPORTE SOCIO FAMILIA

● 13/03/2017 7:21:14 p. m. 35109

PSICOLOGIA – INTERVENCIÓN FAMILIAR

Se atiende continua seguimiento al caso.

Paciente femenina quien actualmente se encuentra hospitalizada en el servicio de UCI Neonatal, cama 300, con diagnósticos arriba mencionados. Teléfono contacto: 3232294020 (papa) - 3232296525 (mama). A la fecha los padres de familia expresan que el paciente ya fue registrado con el nombre de Dylan Matias Polania Alvis.

El paciente que pertenece a familia nuclear procedente de Florencia, barrio la consolata, la cual se encuentra conformada por la joven madre Andrea Paola Alvis Alape de 17 años de edad, quien cursa hasta 9º de bachillerato, labora como mesera en un restaurante familiar de su progenitora, durante todo el embarazo la joven expresa que labora. El padre de familia es el señor Jose Fabian Polania Llanos de 19 años de edad, quien es bachiller, anteriormente laboraba en un lavadero de carros, actualmente se encuentra desempleado. Los progenitores sostienen una relación sentimental desde hace 2 años – 4 meses, de los cuales llevan conviviendo un año en compañía de dos tíos maternos del paciente, el señor Jhon Fredy Cubillos Alape, de 31 años de edad quien es bachiller y labora en un restaurante de comidas rápidas y Jaderson Alvis Alape de 25 años de edad, escolaridad: 10º de bachillerato, quien labora como mesero en el restaurante familiar.

En relación a la red de apoyo se refiere que por línea materna los abuelos son separados, el abuelo materno vive en Cartagena del Chaira, la abuela materna y los dos tíos maternos viven en Florencia, la relación con toda la red de se refiere que es cercana, brindan apoyo emocional y económico, la joven madre es la menor de tres hermanos; por línea paterna de igual forma los abuelos del bebé son separados, el abuelo y un tío paterno viven en Florencia y la abuela y un tío paterno viven en Neiva, el padre de familia es el mayor de tres hermanos, la relación con la red familiar paterna se refiere que es cercana y fortalecida, brindan apoyo emocional y económico. En la ciudad de Neiva los progenitores se hospedan en casa de red familia paterna.

En diálogo con la madre de familia expresa que nunca ha planificado, se enteró de su estado gestacional a los tres meses, en dicho momento inició controles prenatales, asistiendo en total a 7 controles, en los cuales según expresa le informaron que su embarazo transcurría normalmente, razón por la cual agregan que “no entienden” y “no aceptan” el estado actual de salud de su hijo.

Se brinda a los padres de familia espacio de escucha activa facilitando la expresión de emociones, sentimientos y pensamientos, donde la joven madre expresa que el personal médico de la institución ha sido claro en las explicaciones y orientaciones dadas en relación al estado de salud de su hijo, agregando que “desea que no sufra más”, expresando que es consciente del estado de salud de su hijo, la alta probabilidad de mortalidad y las secuelas que pudiese llegar a tener si esto no ocurriera, por lo que expresa que le “duele” ver a su hijo en esas condiciones y prefiere que “descanse”; por su parte el padre de familia no acepta la situación de salud de su hijo, manifestando que el personal médico ha sido claro en las explicaciones y orientaciones dadas en relación al estado de salud de su hijo, sin embargo expresa que conserva “la esperanza” de que su hijo “mejore así quede con secuelas permanentes”. Ambos padres de familia se encuentran en proceso de duelo por la situación de salud del paciente, observando que la madre de familia se encuentra en una fase de aceptación, mientras el padre de familia se encuentra en fase de negación, lo cual ha ocasionado constantes discusiones y diferencias en ambos progenitores.

En abordaje familiar se brinda apoyo psicológico y soporte emocional, empoderando a ambos padres de familia en herramientas para la aceptación del diagnóstico y situación actual de salud de su hijo, así como también mecanismo y estrategias de afrontamiento en proceso de duelo por la misma situación. Se orienta a los padres de familia sobre el proceso de duelo en situación vivenciada, con el fin de que los progenitores conozcan las etapas del mismo y se brinden apoyo mutuo en el dolor vivenciado.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Se indica a los padres de familia que en la institución pueden contar con apoyo espiritual, ante lo cual expresan que ya están contando con dicho apoyo por parte de la iglesia Adventista a la cual pertenecen.

Se orienta finalmente sobre importancia de la comunicación activa y asertiva con el personal de salud, padres de familia respetuosos, colaboradores y con actitud de escucha ante el abordaje realizado.

Profesional: LIZETH PAOLA CASTRO CICERO

PSICOLOGIA

● 16/03/2017 5:47:10 p. m. PSICOLOGIA

Se atiende llamado del servicio por nueva solicitud de interconsulta. En el transcurso de la tarde se intenta realizar abordaje con los padres de familia quienes no se encuentran en el servicio. El paciente se encuentra sin acompañante. Se intentara nuevo abordaje el día de mañana.

Profesional: LIZETH PAOLA CASTRO CICERO

PSICOLOGIA

● 23/03/2017 6:19:43 p. m. 35109

PSICOLOGIA – INTERVENCIÓN FAMILIAR

Se realiza seguimiento al caso.

Paciente femenina quien actualmente se encuentra hospitalizada en el servicio de UCI Neonatal, cama 319, con diagnósticos arriba mencionados. Teléfono contacto: 3232294020 (papa) - 3232296525 (mama).

Se realiza abordaje familiar con los progenitores, la joven Andrea Paola Alvis Alape y el señor Jose Fabian Polania Llanos a quienes se brinda espacio de escucha activa facilitando la expresión de emociones, sentimientos y pensamientos, observando que se encuentran en proceso de duelo por si situación actual del paciente, en la madre de familia se observa que se encuentra en una fase de aceptación, mientras el padre de familia se encuentran fase de negación, por lo que se brinda apoyo psicológico para la aceptación del diagnóstico y situación actual de salud de su hijo, empoderando en mecanismo y estrategias de afrontamiento en proceso de duelo por la misma situación.

Se realiza psicoeducación sobre la importancia de la comunicación activa y asertiva con el personal de salud. padres de familia respetuosos y con actitud de escucha ante el abordaje realizado.

Profesional: LIZETH PAOLA CASTRO CICERO

PSICOLOGIA

COMPLICACIONES

MUERTE

PRONOSTICO

SIN PRONOSTICO

RECOMENDACIONES

BAJAR A LA MORGUE

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA		Confirmado	<input checked="" type="checkbox"/>
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL		Presuntivo	<input type="checkbox"/>
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO		Presuntivo	<input type="checkbox"/>
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO		Presuntivo	<input type="checkbox"/>

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL	Ingreso		Presuntivo
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	Ingreso		Presuntivo
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO	Ingreso		Presuntivo

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	<p>NEUROPEDIATRIA:</p> <p>PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA,</p> <p>RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALAS, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III. REPORTE DE PARACLINICOS PH 6.934 PCO2 52.9 PO2 114 HCO3 11.2 BE -21 LACTATO 16.57 SAT 94% NA 140 K 2.9 CA 1.25 CL 106 CREATININA 1.31</p> <p>EXAMEN FISICO:</p> <p>PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON CPAP, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, DESATURADO, SIN EFECTO DE SEDACION.</p> <p>NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO, EN ESPERA DE PRESENCIA DE LOS PADRES PARA EXPLICAR LOS HALLAZGOS.</p> <p>PLAN:</p> <p>SS. VIDEO TELEMETRIA (EEG PROLONGADO)</p> <p>ESTARE ATENTA A EVOLUCION.</p>	Folio Inter:	2
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	CALCIO IONICO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter:	27
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	CLORO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter:	27
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	DIMERO D AUTOMATIZADO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter:	27
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter:	27
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter:	27

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

1 ☐

Interpretación: VR HC

Folio Inter: 27

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA CARDIOLOGIA PEDIATRICA

1 ☐

Interpretación: CARDIOLOGIA PEDIATRICA

Folio Inter: 4

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMO PROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SOLICITAN VALORACION POR NUESTRA ESPECIALIDAD

EXAMEN FISICO: RECIEN NACIDO CRITICO, CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA. NO SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR. SIN EFECTO DE SEDACION
SIGNOS VITALES: TA: 74/45 mmHg. FC: 120 LPM. FR: 34 PM. SO2: 93% (FIO2: 36%)
PRECORDIO CALMO. MAL PERFUNDIDO, PULSOS DEBILES, RUIDOS CARDIACOS DE BAJA TONALIDAD. 1R+. 2R+. NO SOPLOS. NO R3. NI R4
PULMONES NORMOVENTILADOS, CON CPAP, CON PATRON RESPIRATORIO IRREGULAR.
NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLOGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO

ANALISIS:
CUADRO CLINICO CARDIACO PUEDE SER SECUNDARIO A SU ESTADO NEUROLOGICO ACTUAL. SU MANEJO CARDIOLOGICO DEPENDE DEL CONCEPTO Y VIABILIDAD DEL PACIENTE DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO (PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO), PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.
Nombres: DYLAN MATIAS
Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 59/62

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 ☐
Interpretación: 2.03 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
ALBUMINA	2.03 g/dl	

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA 1 ☐
Interpretación: 158.81 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CK-MB	158.81 U/L	DATO CONFIRMADO EN LA MISMA MUESTRA

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK] 1 ☐
Interpretación: 282 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CPK	282 U/L	

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS 1 ☐
Interpretación: 0.35 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA	0.35 mg/dl	

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. ECGARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR 1 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 8

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS 1 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 8

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 ☐
Interpretación: 5.1 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
FOSFORO	5.1 mg/dl	

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 1 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE BLANCOS	11.4 10 ³ x mm ³	
NEUTROFILOS%	51 %	
NEUTROFILOS(#)	5.8 10 ³ x mm ³	
LINFOCITOS%	25.4 %	
LINFOCITOS(#)	2.9 10 ³ x mm ³	
MONOCITOS%	10.6 %	
MONOCITOS(#)	1.2 10 ³ x mm ³	
EOSINOFILOS%	2.3 %	
EOSINOFILOS(#)	0.3 10 ³ x mm ³	
BASOFILOS%	10.7 %	
BASOFILOS(#)	1.22 10 ³ x mm ³	
%LUC	1 %	
# LUC	0.11 10 ³ x mm ³	

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 60/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

%NORMOBLASTOS	- %
# NORMOBLASTOS	- 10 ^3 x mm^3
RECuento DE ROJOS	5.71 10^6 x mm^3
HEMOGLOBINA	20.4 g/dl
HEMATOCRITO	61.5 %
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	108 fL
MCH	35.7 pg
MCHC	33.1 %
RDW	14.5 %
PLAQUETAS	83 10^3 x mm^3
MPV	11 fL

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

1 ☐

Interpretación: 0.75

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
MAGNESIO	0.75 mg/dl	DATO CONFIRMADO EN LA MISMA MUESTRA

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. NITROGENO UREICO

1 ☐

Interpretación: 24.31

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO	24.31 mg/dl	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

1 ☐

Interpretación: 3.18

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA	3.18 mg/dl	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS

1 ☐

Interpretación: 4.73

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINAS TOTALES	4.73 gr/dl	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)

1 ☐

Interpretación: VER HC

Folio Inter: 8

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

1 ☐

Interpretación: 10.9

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CONTROL DE PT	10.9 seg	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

1 ☐

Interpretación: 29.1

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CONTROL PTT	29.1 seg	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] (AST)

1 ☐

Interpretación: 53.35

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
----------	-------	-------------

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

TRANSAMINASA OXALACETICA

53.35 UI/L

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] (ALTI) 1 ☐
Interpretación: 69 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA PIRUVICA	69 UI/L	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TROPONINA I CUANTITATIVA 1 ☐
Interpretación: 0.43 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TROPONINA I	0.43 ng/ml	

- 10/03/2017 12:11:08 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA TRABAJO SOCIAL 8 ☐
Interpretación: TRABAJO SOCIAL Folio Inter: 10

Paciente masculino de 9 días de nacido, con diagnosticos arriba descritos, quien fue interconsultada para trabajo social

Se realiza visita a la unidad donde el niño esta hospitalizado y se encuetnra solo, por lo que se hace contacto telefonico con el nuimero 3122584075 el cual aparece en la histoira clinica de ingreso y contesta una señora que se denomina Camila, manifestando que no conoce a la Sra Andrea Paola Alvis.

Se pregunta en el servicio si existe otro numero telefonico, pero manifiestan que no tienen otro contacto de la madre

Queda pendiente interconsulta para realizarse una vez se encuentre la madre del paciente

- 10/03/2017 12:11:08 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSICOLOGIA 8 ☐
Interpretación: PSICOLOGIA Folio Inter: 11

Se atiende el día de hoy llamado del servicio por solicitud de interconsulta.

Paciente masculino de 9 días de nacido, quien actualmente se encuentra hospitalizado en el servicio de Uci Neonatal, cama 307, con diagnósticos arriba mencionados.

Se realiza durante el transcurso de la tarde visitas al servicio con el fin de establecer contacto los progenitores, personal de enfermeria reportan que en esta jornada los padres no se han presentado, por lo que se establece contacto telefónico al numero reportado en la historia clínica 3212584075, atendiendo el llamado una señora de nombre "camila" quien expresa no tener conocimiento acerca de la señora Andrea Paola Alvis ni conocer ningún paciente que este hospitalizado en esta institucion.

Se pregunta en el servicio si existe otro número telefónico, pero manifiestan que no tienen otro número contacto de red familiar, por lo cual queda pendiente la valoración solicitada.

- 14/03/2017 9:51:02 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA MEDICINA FISICA Y REHABILITACION 27 ☐
Interpretación: SE REALIZO VALORACION, SE COLOCARON ORTESIS EN MANOS BLANDAS PARA POSICIONAMIENTO DE MUÑECAS Y DEDOS, NO ZONAS DE PRESION. Folio Inter: 35

- 16/03/2017 7:36:47 a. m. RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO 31 ☐
Interpretación: NO SE TOMO CITA 27/03/2017 10PM Folio Inter: 76

- 16/03/2017 11:14:38 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSICOLOGIA 33 ☐
Interpretación: PSICOLOGIA Folio Inter: 37

Se atiende llamado del servicio por nueva solicitud de interconsulta. En el trascurso de la tarde se intenta realizar abordaje con los padres de familia quienes no se encuentran en el servicio. El paciente se encuentra sin acompañante. Se intentara nuevo abordaje el día de mañana.

Servicios Sin Interpretación

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS


Página 62/62

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
16/03/2017 9:48:32 p. m.	INTERCONSULTA POR UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	38	<input type="checkbox"/>
23/03/2017 12:51:55 p. m.	GASTROSTOMIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA] SOD	59	<input type="checkbox"/>

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
DIPIRONA SOL INY 1 G/2ML AMPOLLA	<input type="checkbox"/>
OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	<input checked="" type="checkbox"/>
CLORURO DE POTASIO 1500MG/10ML (780MG K/10ML) SLN INY	<input type="checkbox"/>
CLORURO DE SODIO 1170MG/10ML (450MG NA/10ML) SLN INY	<input type="checkbox"/>
DEXTROSA 10% SOL INY BOLSA 250ML	<input type="checkbox"/>

Representante Legal: EMMA CONSTANZA SASTOQUE MEÑACA
Numero de Cedula: 55150764


Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA
Especialidad: PEDIATRIA
Tar. Profesional # 15465/85

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 15465/85

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

SOLICITUD LABORATORIOS INTRAHOSPITALARIOS

Ingreso: 688340 **Fecha Historia:** 9/03/2017 8:42:01 a. m. **Página** 1/2
Número de Folio: 1 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: POLANIA ALVIS **Tipo Documento:** RC **Numero:** 1029568335
Nombres: DYLAN MATIAS **Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)
Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA **Sexo:** MASCULINO
Teléfono: - 3212584075 **Tipo Paciente:** SUBSIDIADO
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS **Tipo Afiliado:** NO APLICA
Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET
SALUD ESS SUBS

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:


Código	Servicio	Cantidad
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	1
903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	1
903604	CALCIO IONICO	1
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903813	COLORO	1
903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	1
903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	1
903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	1
903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903856	NITROGENO UREICO	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] (ALTI)	1
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] (AST)	1
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ
Especialidad: NEONATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 8356-91

Ingreso: 688340 **Fecha Historia:** 9/03/2017 8:42:01 a. m. Página 2/2
Número de Folio: 1 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. -
UNIDAD NEONATAL

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA		<input checked="" type="checkbox"/>
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL		<input type="checkbox"/>
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO		<input type="checkbox"/>
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO		<input type="checkbox"/>


Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ
Especialidad: NEONATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 8356-91

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

SOLICITUD INTERCONSULTAS INTRAHOSPITALARIO

Ingreso:	688340	Fecha Historia:	9/03/2017 8:42:01 a. m.	Página	1/1
Número de Folio:	1	Ubicación:	HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos:	POLANIA ALVIS	Tipo Documento:	RC	Numero:	1029568335
Nombres:	DYLAN MATIAS	Edad:	00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)		
Dirección:	CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA	Sexo:	MASCULINO		
Teléfono:	- 3212584075	Tipo Paciente:	SUBSIDIADO		
Entidad Responsable:	ASMET SALUD EPS SAS	Tipo Afiliado:	NO APLICA		
Seguridad Social:	ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS SUBS				

PLAN DE MANEJO

INTERCONSULTAS:

Código	Servicio	Especialidad	Cantidad
890402CP	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA CARDIOLOGIA PEDIATRICA	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	1
890402NPD	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA PEDIATRICA	NEUROLOGIA PEDIATRICA	1

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA		<input checked="" type="checkbox"/>
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL		<input type="checkbox"/>
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO		<input type="checkbox"/>
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO		<input type="checkbox"/>

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ
Especialidad: NEONATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 8356-91

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

RECOMENDACIONES

Ingreso:	688340	Fecha Historia:	9/03/2017 8:42:01 a. m.	Página	1/1
Número de Folio:	1	Ubicación:	HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos:	POLANIA ALVIS	Tipo Documento:	RC	Numero:	1029568335
Nombres:	DYLAN MATIAS	Edad:	00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)		
Dirección:	CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA	Sexo:	MASCULINO		
Teléfono:	- 3212584075	Tipo Paciente:	SUBSIDIADO		
Entidad Responsable:	ASMET SALUD EPS SAS	Tipo Afiliado:	NO APLICA		
Seguridad Social:	ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS SUBS				

RECOMENDACIONES

FECHA DE NACIMIENTO 01-03-20017
RECIENTE NACIDO MASCULINO A TERMINO
PESO AL NACER ?
PESO ACTUAL 3360
EDAD 8 DIAS
RECIENTE NACIDO O+

ORDENES MEDICAS
MONITORIZAR EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
VMNI DINAMICA PARA SAT 88-94%
SOG PARA LIMENTACION LM-LF 10 CC CADA 3 HORAS VIGILAR TOLERANCIA (AH 23 CC/KG/D)
NPT 13.1 CC/HR (AH 93 CC/KG/D) (AHT 116 CC/KG/D)
SS CH PCR HEMOCULTIVOS 2 FUNCION RENAL HEPATICA ELECTROLITOS GASES VENOSOS PRUEBAS DE DAÑO DE ORGANO
SS ECOCARDIOGRAMA
SS RX DE TORAX, ECO CEREBRAL PORTATIL
SS VALORACION POR CARDIOLOGIA, NEUROLOGIA PEDIATRICA
GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS
AMBIENTE TERMICO EN INCUBADORA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLOGICO ,AVIZAR SI PRESENTA DESATURACION Y/O APNEA
CONTROLAR LA Y LE

PLANTILLAS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA		<input checked="" type="checkbox"/>
P024	FETO Y RECIENTE NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL		<input type="checkbox"/>
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO		<input type="checkbox"/>
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIENTE NACIDO		<input type="checkbox"/>

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ
Especialidad: NEONATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 8356-91

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

REPORTE DE INGRESO

Ingreso:

H.C. No:

Control:

DATOS DEL PACIENTE

Nombres:

Edad:

Tipo Documento:

Numero:

Sexo:

Dirección:

Nivel:

Teléfono:

Contrato:

Entidad:

Plan Beneficio:

DATOS DE INGRESO

Entidad:

Autorización:

Plan Beneficio:

Usuario Interfaz:

Contrato:

UBICACION

Liquidación:

Unidad Funcional:

Tipo de Riesgo:

Centro de Atención:

Ingresos por:

Observaciones:

Causa Ingreso:

HOSPITALIZACION

Tipo de Ingreso:

Fecha Hospitalización:

Fecha Ingreso:

Cama:

DATOS SOAT

Ingreso:

Valor Remite:

Autorización:

Salario:

Fecha:

Municipio:

IPS:

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

NOTAS DE ENFERMERIA

Página 1/148

Ingreso: 688340

Apellidos: POLANIA ALVIS

Nombres: DYLAN MATIAS

Tipo Documento: RC

Numero: 1029568335

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 9/03/2017 7:07:00 a. m.

Título: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

INGRESA USUARIO EN LA UNIDAD DE UCI NEONATAL RECIÉN NACIDO DE SEXO MASCULINO DE 8 DÍAS DE NACIDO, TRAÍDO EN INCUBADORA DE TRASPORTE, POR MÉDICO Y AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PROCEDENTE DE FLORENCIA. PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SENTIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIENRON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES ELCORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CON LEVE MEJORIA EN COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARAMEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMOPROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA.

SE CONSIDERAN SEVERAS SECUELAS NEUROLOGICAS Y RIESGO DE DETERIORO PROGRESIVO Y REFIEREN EN HISTORIA CLINICA SER CLAROS CON PADRE.

IDX:

1. RNPT 40 SEM PAEG
2. POS REANIMACION
- 3 FALLA ORGANICA MULTIPLE.

Objetivo:

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:

PESO: 3360 GR TALLA: 54 CM, PC: 36 CM PT 33 CM PA 34 CM.

AL EXAMEN FISICO:

RN EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, REACTIVO

PIEL: LESIONES PO CONTACTO EN CARA Y ORALES DESCRITAS. MUY FRIO HIPOTERMICO

CABEZA: NORMOCEFALO, FONTANELAS NORMOTENSAS

OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS

OTR: TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, RESEQUEDAD DE MUCOSAS, TEJIDO FRIABLE EN LABIOS Y CAVIDAD ORAL

CUELLO: CORTO, SIN MASAS NI ADENOPATIAS.

Impreso el 26/02/2021 a las 13:21:30 Por el Usuario 1003803375 - MAYRA ALEJANDRA LOPEZ

Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Nit: 891180268-0

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

TORAX: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES, ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INIDICA VMNI .
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO IMPRESIONA DOLOR A PALPACIÓN.
 G.U: GENITALES EXTERNOS MASCULINO, NORMOCONFIGURADOS, ANO PERMEABLE.
 EXTREMIDADES: NO MOVILIZA, NO RESPONDE A ESTIMULO DOLOROSO, FRIALDAD DISTAL, PULSOS DEBILES SIMETRICOS
 NEUROLOGICO: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.

SIGNOS VITALES AL INGRESO: TA: 101/57 (40) mm/hg, FC: 99 X min, FR: 31 X min, T°: 34 °C, S02: 90%

TA DIFERENCIALES:

MSI: 78/56 (59) mm/hg

MII: 70/41 (57) mm/hg

MSD: 70/48 (59) mm/hg

MID: 71/46 (54) mm/hg

Actividades:

SE UBICA EN LA INCUBADORA DE CUIDADO CRÍTICO INTENSIVO # 307.

. MONITOREO HEMODINÁMICO INVASIVO EN CUIDADO CRÍTICO

. VIGILAR PATRÓN RESPIRATORIO

. CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

. ROTACIÓN DE SENSORES DE MONITOREO

. CAMBIOS DE POSICIÓN

. TOMA DE GLUCOMETRÍA C/12H

. CUIDADOS DE LA PIEL

. MEDIDAS PARA TERMORREGULACIÓN

. ASEO DEL RECIÉN NACIDO Y DE LA UNIDAD.

. SE REALIZA LA DEBIDA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE POR MEDIO DE LA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y TABLA DE IDENTIFICACIÓN

. SE REALIZA CLASIFICACIÓN DEL RIESGO DEL PACIENTE IDENTIFICÁNDOLA CON COLOR VERDE LA CAÍDA Y NARANJA LAS ULCERAS POR PRESIÓN.

. SE BRINDA EDUCACIÓN A LOS FAMILIARES ACERCA DE LAS NORMAS DE LA UNIDAD, APLICANDO EL PROTOCOLO DE BIENVENIDA AL SERVICIO.

. SE BRINDA EDUCACIÓN A LOS FAMILIARES ACERCA DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES EN LA INSTITUCIÓN.

Profesional: LINA MAYERLY NARVAEZ CAMPUZANO**Especialidad:** ENFERMERIA EN CUIDADO INTENSIVO**Tarjeta Profesional #** 11344*Lina Narvaez***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 9/03/2017 9:00:00 a. m.**Título:** Nota MUESTRAS DE LABORATORIO**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE TOMAN MUESTRAS DE LABRATORIOS, HEMOCULTIVOS 2 P/ REPORTES.

Profesional: SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873*Sandra M S***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 9/03/2017 10:00:00 a. m.**Título:** Nota TOMA DE ECOCARDIOGRAMA .**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

MEDICO CARDIOLO DE TURNO TOMA ECOCARDIOGRAMA P/ REPORTE.

**Profesional:** SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 9/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** Nota INTERMEDIA**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO CONTINUA ESTABLE REACTIVO CON REGULAR PATRON RESPIRATORIO CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:

RECIENTE NACIDO DURANTE LA MAÑANA EN MALAS CONDICIONES CONDICIONES GENERALES CON SU BAJA OXIGENACION ,CON SOPORTE VENTILATORIO NO INVASIVO CON MASCARA NASAL , PRESENTANDO BRADICARDIA HIPOACTIVO HIPOTONICO SIN ESTIMULO , SIN VIA ORAL NO LM ELIMINO NO HIZO POSICION CON SU CATETER EPICUTANEO MSD PERMEABLE PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 3 CC MAS MAS TRATAMIENTO MEDICO. CONTINUA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITOREO CONTINUO

Actividades:

- * SE TOMARON SIGNOS VITALES
- * SE HIZO ROTACION DE SENSORES
- * SE ADMINISTRO LA VIA ORAL POR GAVAJE
- * SE HIZO CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
- * SE LE REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
- * SE LE REALIZO CAMBIO DE POSICION
- * SE TOMO GLUCOMETRIA
- * SE BRINDARON CUIDADOS ESPECIFICOS AL RECIENTE NACIDO
- * SE VIGILO PATRON RESPIRATORIO Y FRECUENCIA CARDIACA.

**Profesional:** SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 9/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** Nota ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE BRINDA ALIMENTACION LM POR SONDA OROGASTRICA 10CC PASANDO A GABAJE SIN COMPLICACION CADA 3 HORAS .

**Profesional:** SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 9/03/2017 4:00:00 p. m.**Título:** Nota ECOTRANSFONTANELAR.**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

FUE TOMADO ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR P/ REPORTE.

**Profesional:** SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 9/03/2017 6:46:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECEN NACIDO CONTINUA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:RECEN NACIDO DURANTE LA TARDE EN REGULARES CONDICIONES CONDICIONES GENERALES
CON SU BAJA OXIGENACION ,CON SOPORTE VENTILATORIO NO INVASIVO CON MASCARA NASAL , HIPOACTIVO HIPOTONICO SIN
ESTIMULO , CON VIA ORAL LM10CC ELIMINO HIZO POSICION CON SU CATETER EPICUTANEO MSD PERMEABLE PASANDO
NUTRICION PARENTERAL A 13.1 CC MAS MAS TRATAMIENTO MEDICO. CONTINUA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITOREO
CONTINUO

*P/ REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TOMADO HOY 9/03/17

*REPORTE DE HEMOCULTIVOS 2 9/03/17

Impreso el 26/02/2021 a las 13:21:30 Por el Usuario 1003803375 - MAYRA ALEJANDRA LOPEZ

Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Nit: 891180268-0

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

* REPORTE DE ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR 9/03/17

* REPORTE DE ULTRASONOGRAFIA DE HOY 9/3/17 VIDEO TELEMETRIA

Actividades:

* SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

* SE ADMINISTRO TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO

* SE LE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.

* SE EVALUA ESCALA DE BRADEN DANDO, CON MODERADO RIESGO DE ULCERAS POR PRESION, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICANDO Y MASAJEANDO LA PIEL CON CREMA.

* HIZO DEPOSICION

* SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICA

* SE VIGILO Y AVISO CAMBIOS

* SE LE BRINDO INFORMACION AL FAMILIAR SOBRE EL ESTADO DEL RECIEN NACIDO

PENDIENTE:

CONTROL DE GLUCOMETRIA


Profesional: SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 9/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN INCUBADORA 307 EN 8 DIAS DE EDAD Y 0 DIAS DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS:

RECIEN NACIDO ATERMINO
PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ASFIXIA PERINATAL
ADAPTACION NEONATAL INDUCIDA
MÚLTIPLES RIESGOS

RECIEN NACIDO CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA, MAS SONDA PARA ALIMENTACION, MAS CATETER EPICUTANEO UMBILICAL PASANDO SOPORTE NUTRICIONAL, MAS VENA PERIFERICA CON CONECTOR CLAVE PARA TRATAMIENTO, EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:

RECIEN NACIDO HEMODINAMICAMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HIPOTONICO, HIPOACTIVO, NO REACTIVO, AL EXAMEN FISICO:

CABEZA: FONTANELAS NORMOTENSAS

CUELLO: SIMETRICO

BOCA: MUCOSAS HUMEDAS CON SONDA PARA ALIMENTACION 10 CC DE LECHE MATERNA CADA 3 HORAS

TORAX: SIMETRICO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABOMEN: BLANDO A LA PALPACION

GENITALES: MASCULINOS FEMENINOS - NORMALES

MIEMBROS INFERIORES: SIMETRICOS

NEUROLOGICO: ACTIVO - REACTIVO

RECIEN NACIDO CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A UN FIO 2: 36 %, MAS SONDA PARA ALIMENTACION 10 CC DE LECHE MATERNA CADA 3 HORAS, MAS CATETER EPICUTANEO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO SOPORTE NUTRICIONAL A 13 CC POR HORA, MAS VENA PERIFERICA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON CONECTOR CLAVE PARA TRATAMIENTO, EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITOREO CONTINUO.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Actividades:**

TOMAR SIGNOS VITALES
HACER CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
HACER CAMBIOS DE POSICION
HACER ROTACION DE SENSORES
REALIZAR CAMBIO DE PAÑAL
TOMAR GLUCOMETRIA
ADMINISTRAR LA VIA ORAL Y VIGILAR SU TOLERANCIA
DAR INFORMACION A LA FAMILIA
DAR EDUCACION A LA FAMILIA
VIGILAR EMESIS

**Profesional:** LUZ MIREYA CAMACHO AROCA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 9/03/2017 9:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE ADMINISTRA LA VIA ORAL 10 CC DE LECHE MATERNA POR GAVAJE SIN DISTENCION ABDOMINAL .

**Profesional:** LUZ MIREYA CAMACHO AROCA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 10/03/2017 12:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE ADMINISTRA LA VIA ORAL 10 CC DE LECHE MATERNA POR GAVAJE SIN DISTENCION ABDOMINAL .

**Profesional:** LUZ MIREYA CAMACHO AROCA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 10/03/2017 6:55:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECEN NACIDO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , TOLERANDO LA VIA ORAL , EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITORIA CONTINUA .

Objetivo:

RECEN NACIDO QUE DURANTE LA NOCHE PERMANECIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , HIOTONICO , HIPOACTIVO , MUY POCO REACTIVO AL ESTIMULO , TOLERO LA VIA ORAL POR GAVAJE LECHE MATERNA SIN DISTENCION ABDOMINAL , SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION , ROTACION DE SENSORES Y CAMBIO DE PAÑAL , RECEN NACIDA QUE CONTINUA CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A UN FIO : 36 % , MAS Sonda PARA ALIMENTACION , MAS CATETER EPICUTANEO PASANDO LIQUIDOS DE BASE DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 13.1 CC POR HORA , ELIMINO 60 CC , NO HIZO DEPOSICION . RECEN NACIDO QUE CONTINUA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITORIA CONTINUA .

Actividades:SE TOMARON SIGNOS VITALES
SE HIZO ROTACION DE SENSORES
SE HIZO CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
SE TOMO GLUCOMETRIA
SE ADMINISTRO LA VIA ORAL
SE HIZO CAMBIOS DE POSICION
SE REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA
SE DIO INFORMACION A LA MAMA
SE DIO EDUCACION A LA MAMA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA
SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL**Profesional:** LUZ MIREYA CAMACHO AROCA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 10/03/2017 7:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN INCUBADORA 307 EN 9 DIAS DE EDAD Y 1 DIAS DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS:

RECEN NACIDO ATERMINO

PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL

SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ASFIXIA PERINATAL

ADAPTACION NEONATAL INDUCIDA

MÚLTIPLES RIESGOS

Objetivo:

RECEN NACIDO HEMODINAMICAMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , HIPOTONICO , HIPOACTIVO , NO RESPONDE AL ESTIMULA , CON SIGNO VITALES ENTRE PARAMETROS NORMALES , CON BUENA SATURACION AL EXAMEN FISICO :

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

CABEZA : FONTANELAS NORMOTENSAS

CUELLO : SIMETRICO

BOCA : MUCOSAS HUMEDAS ,RECIEN NACIDO CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A UN FIO 2: 36 % , MAS SONDA PARA ALIMENTACION 10 CC DE LECHE MATERNA CADA 3 HORAS ,

TORAX : SIMETRICO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABOMEN : BLANDO A LA PALPACION

GENITALES : MASCULINOS - NORMALES

MIEMBROS SIPERIORES E INFERIOES SIMETRICOS, MAS CATETER EPICUTANEO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO SOPORTE

NUTRICIONAL A 13.1 CC POR HORA ,

NEUROLOGICO : NO RESPONDE AL ESTIMULO EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITOREO CONTINUO.

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES.

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.

ROTAR SENSORES.

REALIZAR CAMBIOS DE POSICION

REALIZAR HIGIENE AL RECIEN NACIDO.

TOMA DE GLUCOMETRIA SEGUN ORDEN MEDICA .

CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO.

DAR INFORMACION Y EDUCACION A LA FAMILIA SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO

MANEJO DE PROTOCOLO ULCERAS POR PRESION

VALORACION DE LA ESCALA DE DOWNTON

VIGILAR ESTADO Y AVISAR CAMBIOS

Profesional: GLENDA GISELA RODRIGUEZ GAONA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36345755**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 10/03/2017 9:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN INCUBADORA 307 EN 9 DIAS DE EDAD Y 1 DIAS DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS:

RECIEN NACIDO ATERMINO

PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL

SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ASFIXIA PERINATAL

ADAPTACION NEONATAL INDUCIDA

MÚLTIPLES RIESGOS

Objetivo:**Actividades:**

SE LE ADMINISTRA LA VIA OROAL POR SONDA OROGASTRICA LA ACEPTA Y LA TOLERA NO PRESENTA DISTENCIÓN ABDOMINAL LECHE DE MATERNA

Profesional: GLENDA GISELA RODRIGUEZ GAONA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36345755**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 10/03/2017 12:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERA**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN INCUBADORA 307 EN 9 DIAS DE EDAD Y 1 DIAS DE HOSPITALIZACION CON
DIAGNOSTICOS:

RECIEN NACIDO ATERMINO

PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL

SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ASFIXIA PERINATAL

ADAPTACION NEONATAL INDUCIDA

MULTIPLES RIESGOS

Objetivo:**Actividades:**SE LE ADMINISTRA LA VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA LA ACEPTA Y LA TOLERA NO PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL LECHE
MATERNA**Profesional:** GLENDA GISELA RODRIGUEZ GAONA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36345755**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 10/03/2017 12:55:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN INCUBADORA 307 EN 9 DIAS DE EDAD Y 1 DIAS DE HOSPITALIZACION CON
DIAGNOSTICOS:

RECIEN NACIDO ATERMINO

PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL

SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ASFIXIA PERINATAL

ADAPTACION NEONATAL INDUCIDA

MULTIPLES RIESGOS

Objetivo:RECIEN NACIDO QUE DURANTE LA MAÑANA PERMANECIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , HIPOTONICO , HIPOACTIVO ,
NO RESPONDE AL ESTIMULO , CON SIGNO VITALES ENTRE PARAMETROS NORMALES, ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL POR GAVAJE
LECHE MATERNA SIN DISTENSION ABDOMINAL , SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION , ROTACION DE SENSORES Y CAMBIO DE PAÑAL ,
RECIEN NACIDA QUE CONTINUA CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A UN FIO : 25 % , MAS Sonda PARA ALIMENTACION , MAS
CATETER EPICUTANEO PASANDO LIQUIDOS DE BASE DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 13.1 CC POR HORA , ELIMINO , NO HIZO
DEPOSICION . RECIEN NACIDO QUE CONTINUA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITORIA CONTINUA .**Actividades:**

* SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES

* SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

* SE ADMINISTRO TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO

* SE LE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LO CUAL SE
ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

SU DEBIDO SEGURO.

* SE EVALUA ESCALA DE BRADEN DANDO, CON MODERADO RIESGO DE ULCERAS POR PRESION, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICIÓN, LUBRICANDO Y MASAJEANDO LA PIEL CON CREMA.

* NO HIZO DEPOSICIÓN

* SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICA

* SE VIGILO Y AVISO CAMBIOS

* SE LE ADMINISTRO LA NUTRICIÓN ENTERAL POR GAVAJE 10 CC DE LECHE MATERNA SIN PRESENTAR EMESIS NI DISTENSIÓN ABDOMINAL

* SE LE REALIZO ASEO Y CUIDADOS AL RECIEN NACIDO SIN NINGUNA COMPLICACIÓN

* SE LE REALIZO ASEO BUCAL Y GENITAL AL RN

* SE LE BRINDO INFORMACIÓN AL FAMILIAR

Profesional: GLENDA GISELA RODRIGUEZ GAONA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36345755**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 10/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIBO RECIEN NACIDO DE GENERO MASCULINO, EN INCUBADORA 307 CON 9 DIAS DE EDAD Y 1 DIAS DE HOSPITALIZACIÓN CON DIAGNOSTICOS: RECIEN NACIDO ATERMINO PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ASFIXIA PERINATAL, ADAPTACION NEONATAL INDUCIDA, MULTIPLES RIESGOS, CON MONITORIA DE SIGNOS VITALES EN CUIDADO INTENSIVOS.

Objetivo:

RECIBO NACIDO HEMODINAMICAMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HIPOTONICO, HIPOACTIVO, NO RESPONDE AL ESTIMULO, CON SIGNO VITALES ENTRE PARAMETROS NORMALES, CON BUENA SATURACION AL EXAMEN FISICO: CABEZA: FONTANELAS NORMOTENSAS CUELLO: SIMETRICO BOCA: MUCOSAS HUMEDAS, RECIEN NACIDO CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA, CON MASCARA NASAL, A UN FIO 2: 26%, MAS SONDA PARA ALIMENTACION 10 CC DE LECHE MATERNA CADA 3 HORAS, TORAX: SIMETRICO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA ABOMEN: BLANDO A LA PALPACION, GENITALES: MASCULINOS - NORMALES MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICOS, MAS CATETER EPICUTANEO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO SOPORTE NUTRICIONAL A 13.1 CC POR HORA, NEUROLOGICO: NO RESPONDE AL ESTIMULO EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITOREO CONTINUO, TRATAMIENTO Y MANEJO MEDICO.

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES. CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. ROTAR SENSORES. REALIZAR CAMBIOS DE POSICION REALIZAR HIGIENE AL RECIEN NACIDO. TOMA DE GLUCOMETRIA SEGUN ORDEN MEDICA. CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO. DAR INFORMACION Y EDUCACION A LA FAMILIA SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO MANEJO DE PROTOCOLO ULCERAS POR PRESION VALORACION DE LA ESCALA DE DOWNTON VIGILAR ESTADO Y AVISAR CAMBIOS.

Profesional: RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 10/03/2017 3:00:00 p. m.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Título:** Nota via oral y rotacion de sensores**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Dx. anotados

Objetivo:

sin cambios

Actividades:

Bajo previo lavado de manos , se administra via oral con 10ml de leche materna, por sonda orogastrica a gavage, cada tres horas , la cual tolero sin presentar emesis ni distension abdominal, se utilizo jeringa de 10ml una, se realizo rote de sensores y cambios de posicion,

Profesional: RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000

INFORMACIÓN ADICIONAL**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 10/03/2017 6:30:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

ENTREGO RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO, EN INCUBADORA 307 EN 9 DIAS DE EDAD Y 1 DIAS DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS:

RECIEN NACIDO ATERMINO

PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL

SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ASFIXIA PERINATAL

ADAPTACION NEONATAL INDUCIDA

MULTIPLES RIESGOS

ACEPTANDO Y TOLERANDO LA VIA ORAL, CON MONITORIA DE SIGNOS VITALES EN CUIDADO INTENSIVO.

Objetivo:

RECIEN NACIDO QUE DURANTE LA TARDE PERMANECIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , HIPOTONICO , HIPOACTIVO , NO RESPONDE AL ESTIMULO , CON SIGNO VITALES ENTRE PARAMETROS NORMALES, ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL POR POR SONDA OROGASTRICA GAVAJE LECHE MATERNA 10ML CADA TRES HORAS, SIN PRESENTAR EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL , SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION , ROTACION DE SENSORES Y CAMBIO DE PAÑAL , RECIEN NACIDA QUE CONTINUA CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON MASCARA NASAL, A UN FIO : 26 % , MAS SONDA PARA ALIMENTACION , CON CATETER EPICUTANEO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO LIQUIDOS DE BASE DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 13.1 CC POR HORA , ELIMINO EXPONTANEAMENTE EN PAÑAL, 60ML, , NO HIZO DEPOSICION . RECIEN NACIDO QUE CONTINUA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES, TRATAMIENTO Y MANEJO MEDICO.

Actividades:

* SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES

* SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

* SE ADMINISTRO TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO

* SE LE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.

* SE EVALUA ESCALA DE BRADEN DANDO, CON MODERADO RIESGO DE ULCERAS POR PRESION, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICANDO Y MASAJEANDO LA PIEL CON CREMA.

* NO HIZO DEPOSICION

* SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICA

* SE VIGILO Y AVISO CAMBIOS

* SE LE ADMINISTRO LA NUTRICION ENTERAL POR GAVAJE 10 CC DE LECHE MATERNA SIN PRESENTAR EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL

* SE LE REALIZO ASEO Y CUIDADOS AL RECIEN NACIDO SIN NINGUNA COMPLICACION

* SE LE REALIZO ASEO BUCAL Y GENITAL AL RN

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

* SE LE BRINDO INFORMACION AL FAMILIAR
PENDIENTE:
CONTROL DE GLUCOMETRIA
VX REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA Y ECO DEL SNC
SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA
REPORTE DE EEG TOMADO EL 9-03-17


Profesional: RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 10/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIBO RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA No 307 EN SU 9 DIAS DE EDAD Y SU 9 DIAS DE HOSPITALIZACION EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICO :

- RECIEN NACIDO A TERMINO
- PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- ADAPTACION NEONATAL INDUCIDA
- SDR SEVERO
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE,
- MULTIPLES RIESGOS,

Objetivo:

RECIBO NACIDO SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, REACTIVO AL ESTIMULO DOLOROSO, AFEBRIL,
NORMOTENSO, SATURANDO BIEN, NORMOCARDICO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON OXIGENO POR CANULA NASAL , CON
PIEL ROSADA E HIDRATADA, AL EXAMEN FISICO :
CABEZA : FONTANELAS NORMOTENSAS
NARIZ: SIMETRICA, CON SOPORTE VENTILATORIO NO INVASIVO POR CANULA NASAL CON FIO2: 22 %
BOCA : MUCOSAS HUMEDAS, CON MALIMENTACION POR SUCCION
CUELLO : SIMETRICO, SIN PRESENCIA DE MASAS
TORAX : SIMETRICO EXPANDIBLE A LA RESPIRACION
ABDOMEN: BLANDO A LA PALPACION, CON MUÑON UMBILICAL LIMPIO SIN SIGNOS DE SANGRADO.
GENITALES : MASCULINO - NORMALES, CON ELIMINACION ESPONTANEA OBSERVANDOSE LA ORINA AMARILLA CLARA.
MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICOS. CON LEVE EDEMATIZACION

Actividades:

- . CONTROL DE GLUCOMETRIA SEGUN HORARIO
- . CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS - ELIMINADOS
- . ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO
- . CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA HORA
- . ADMINISTRAR SOPORTE NUTRICIONAL
- . CUMPLIR ORDENES MEDICAS
- . VALORACION DE LA ESCALA DE DOWNTOM
- . MANEJO DE PROTOCOLO DE PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION
- . CAMBIOS DE POSICION SEGUN PROTOCOLO
- . LUBRICACION DE LA PIEL Y MASAJES CORPORALES
- . BRINDAR EDUCACION A LA FAMILIA SOBRE SUS DEBERES Y DERECHOS
- . VIGILAR Y AVISAR CAMBIOS


Profesional: SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 10/03/2017 9:00:00 p. m.**Título:** Nota ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE BRINDA ALIMENTACION LM 10CC PASANDO POR Sonda OROGASTRICA A GABAJE , CADA 3 HORAS ..

**Profesional:** SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 10/03/2017 10:30:00 p. m.**Título:** Nota CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO.**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

RECIEN NACIDO SE OBSERVA EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES , HIPOACTIVO HIPOTONICO , MUY DORMIDO , SIN ESTIMULO.

**Profesional:** SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 11/03/2017 12:00:00 a. m.**Título:** Nota ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE BRINDA ALIMENTACION LM 10CC PASANDO POR Sonda OROGASTRICA SIN COMPLICACION. RECIEN NACIDO CONTINUA EN MUY

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON SOPORTE VENTILATORIO NO INVASIVO.

**Profesional:** SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 11/03/2017 3:00:00 a. m.**Título:** Nota ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

RECEN NACIDO CONTINUA TOLERANDO ALIMENTACION LM 10CC CADA 3 HORAS SIN COMPLICACION . PASANDO A GABJE.

**Profesional:** SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 11/03/2017 6:16:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECEN NACIDO CONTINUA EN MALAS CONDICIONES GENERALES HIPOACTIVO HIPOTONICO HIPOPLASIDO NO RESPONDE A NINGUN ESTIMULO,

Objetivo:

RECEN NACIDO DURANTE LA NOCHE SE OBSERVO EN MALAS CONDICIONES HIPOACTIVO HIPOTONICO, ALIMENTACION POR Sonda OROGASTRICA A GABAJE 10 CCDE LECHE MATERNA CADA 3 HORAS PASANDO A GABJE , ELIMINO HIZO DEPOSICION CONTINUA CON SU CATETE EPICUTANEO PARA TRATAMIENTO CON LEQUIDOS DE BASE DAD AL 10% A 13,1CC CON MNEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITORO CONTINUO,

Actividades:

- * SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES
- * SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
- * SE ADMINISTRO TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO
- * SE TOMO GLUCOMETRIAS DANDO COMO RESULTADO 64 MG/DL
- * SE LE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.
- * SE EVALUA ESCALA DE BRADEN DANDO, CON MODERADO RIESGO DE ULCERAS POR PRESION, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICANDO Y MASAJEANDO LA PIEL CON CREMA.
- * HIZO DEPOSICION
- * SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICA
- * SE VIGILO Y AVISO CAMBIOS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

* SE LE ADMINISTRO LA NUTRICION ENTERAL POR GAVAJE 32 CC DE LECHE DE FORMULA SIN PRESENTAR EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL

* SE LE REALIZO CAMBIO DE SONDA OROGASTRICA POR LA TERAPEUTA SIN COMPLICACION


Profesional: SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 11/03/2017 7:01:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA 307 EN 10 DIAS DE EDAD Y 2 DIAS DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS:

RECIENTE NACIDO A TERMINO

PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL

ASFIXIA PERINATAL

PROLAPSO DE CORDON

ASPIRACION DE MECONIO

ESTADO DE POST-REANIMACION

MÚLTIPLES RIESGOS

RECIENTE NACIDO CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA, MAS SONDA PARA ALIMENTACION, MAS CATETER EPICUTANEO PASANDO LIQUIDOS DE BASE DAD 10% MAS ELECTROLITOS, EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:

RECIENTE NACIDO HEMODINAMICAMENTE EN REGULARES CONDICIONES, ALERTA, HIPO-ACTIVO, NO REACTIVO, AL EXAMEN FISICO:

CABEZA: FONTANELAS NORMOTENSAS

CUELLO: SIMETRICO

BOCA: MUCOSAS HUMEDAS CON SONDA PARA ALIMENTACION 10 CC DE LECHE MATERNA CADA 3 HORAS

TORAX: SIMETRICO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABOMEN: BLANDO A LA PALPACION

GENITALES: MASCULINOS - NORMALES

MIEMBROS INFERIORES: SIMETRICOS

NEUROLÓGICO: HIPOACTIVO - NO REACTIVO

RECIENTE NACIDO CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A UN FIO 2: 26 %, MAS SONDA PARA ALIMENTACION 10 CC DE LECHE MATERNA CADA 3 HORAS, MAS CATETER EPICUTANEO PASANDO LIQUIDOS DE BASE DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 13.1, EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITOREO CONTINUO.

Actividades:

TOMAR SIGNOS VITALES

HACER CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

HACER CAMBIOS DE POSICION

HACER ROTACION DE SENSORES

REALIZAR CAMBIO DE PAÑAL

TOMAR GLUCOMETRIA

ADMINISTRAR LA VIA ORAL Y VIGILAR SU TOLERANCIA

DAR INFORMACION A LA FAMILIA

DAR EDUCACION A LA FAMILIA

PESO DIARIO

Ingreso: 688340

Apellidos: POLANIA ALVIS

Nombres: DYLAN MATIAS

Tipo Documento: RC

Numero: 1029568335

Profesional: LUZ MIREYA CAMACHO AROCA

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 0000

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 11/03/2017 9:00:00 a. m.

Título: ALIMENTACION ENTERAL

Nivel: NORMAL

Objetivo:

Actividades:

SE ADMINISTRA LA VIA ORAL 10 CC DE LECHE MATERNA Y LECHE DE FORMULA 4 CC POR GAVAJE SIN DISTENCION ABDOMINAL

Profesional: LUZ MIREYA CAMACHO AROCA

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 0000

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 11/03/2017 12:55:00 p. m.

Título: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

RECIENTE NACIDO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO LA VIA ORAL, EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITORIA CONTINUA.

Objetivo:

RECIENTE NACIDO QUE DURANTE LA MAÑANA PERMANECO EN REGULARES CONDICIONES, HIPOTINICO, HIPOACTIVO, NO REACTIVO, ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL POR GAVAJE LECHE MATERNA Y LECHE DE FORMULA, SIN DISTENCION ABDOMINAL, SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION, ROTACION DE SENSORES Y CAMBIO DE PAÑAL, SE PESO. RECIENTE NACIDO QUE CONTINUA CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A UN FIO2: 26 %, MAS Sonda PARA ALIMENTACION, MAS CATETER EPICUTANEO PASANDO LIQUIDOS DE BASE DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 13.1 CC POR HORA, ELIMINO 30 CC, NO HIZO DEPOSICION. RECIENTE NACIDO QUE CONTINUA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITOREO CONTINUO.

Actividades:

SE TOMARON SIGNOS VITALES
SE HIZO ROTACION DE SENSORES
SE HIZO CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
SE TOMO GLUCOMETRIA
SE ADMINISTRO LA VIA ORAL
SE HIZO CAMBIOS DE POSICION
SE REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA
SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL
SE PESA
NO VINO NADIE A VISITARLO

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Profesional:** LUZ MIREYA CAMACHO AROCA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000

Luz Mireya Camacho Aroca

INFORMACIÓN ADICIONAL**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 11/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA 307, CON 10 DIAS DE EDAD, DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO-LESION DIFUSA)

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO

ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIENTE NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

RECIENTE NACIDO EN CRITICAS PERO ESTABLES CONDICIONES GENERALES, CALMADO, TRANQUILO, AFEBRIL, AL EXAMEN FISICO:

CABEZA: FONTANELAS NORMOTENSAS.

OJOS: SIN SECRESIONES, CO EDEMA PARPEBRAL.

NARIZ: PERMEABLE, SIN ALTERACIONES, CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A UN FIO2 DEL 26%.

BOCA: LIMPIA SIN ALTERACIONES, MUCOSAS HUMEDAS RECIBIENDO ESTIMULO ENTERAL POR Sonda OROGASTRICA.

CUELLO: MOVIL, SIN MASAS.

TORAX: SIMETRICO, CON BUENOS RUIDOS CARDIACOS.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ONFALO EN BUEN PROCESO DE CICATRIZACION.

GENITALES: MASCULINOS, FUNCIONANTES.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, BUEN TONO MUSCULAR, BIEN PERFUNDIDAS, CATETER EPICUTANEO EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA PASANDO DAD AL 10% A 13,1 CC.H, MULTIPUNCIONADO.

PIEL: PALIDA, SIN ALTERACIONES.

NEUROLOGICO: ACTIVO, REACTIVO AL ESTIMULO.

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES.

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.

ROTAR SENSORES.

REALIZAR CAMBIOS DE POSICION

REALIZAR HIGIENE AL RECIENTE NACIDO.

TOMA DE GLUCOMETRIA SEGUN ORDEN MEDICA.

CUIDADOS DEL RECIENTE NACIDO.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

DAR INFORMACION Y EDUCACION A LA FAMILIA SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO
 MANEJO DE PROTOCOLO ULCERAS POR PRESION
 VALORACION DE LA ESCALA DE DOWNTON
 VIGILAR ESTADO Y AVISAR CAMBIOS
 ASISTIR EN LA ALIMENTACION

PENDIENTE : GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
 REPORTE DE HEMOCULTIVOS DEL 9,03,17
 REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA DEL 9,03,17
 REPORTE DE ECOGRAFIA CEREBRAL DEL 9,03,17
 SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA
 REPORTE DE EEG DEL 9,03,17
 VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL


Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 11/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE ADMINISTRA VIA ORAL CON 10 CC LECHE MATERNA POR SONDA OROGASTRICA , ACEPTANDO Y TOLERANDO SIN PRESENTAR EMESIS .


Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 11/03/2017 4:00:00 p. m.**Título:** CAMBIO DE PAÑAL , ROTE DE SENSORES**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE CAMBIO PAÑAL ELIMINANDO 40 CC SIN DEPOSICION .SE ROTAN SENSORES .


Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 11/03/2017 6:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE ADMINISTRA LA VIA ORAL 10 CC DE LECHE MATERNA POR GAVAJE ACEPTANDO Y TOLERANDO SIN PRESENTAR DISTENCION ABDOMINAL .

Luz Mary Cordoba M

Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 11/03/2017 6:51:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES , CALMADO, TRANQUILO , AFEBRIL , DE SEXO MASCULINO EN CUNA 307 , CON 10 DIAS DE EDAD , DIAGNOSTICOS :

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO-LESION DIFUSA)

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO

ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIENTE NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

RECIENTE NACIDO QUE DURANTE EL TURNO DE LA TARDE PERMANECIO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES , ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL CON 10 CC LECHE MATERNA POR SONDA OROGASTRICA CADA 3 HORAS , NO PRESENTO EMESIS , NI DISTENCION ABDOMINAL , ELIMINO 40 CC , ESPONTANEAMENTE EN EL PAÑAL , NO REALIZO DEPOSICION , DURMIO EN INTERVALOS LARGOS , SE BRINDARON CUIDADOS DEL RECIENTE NACIDO , SE ROTARON SENSORES , SE CAMBIO DE POSICION , DE PAÑAL , CONTINUA CON CATETER EPICUTANEO EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DAD AL 10% MAS ELECTROLITOS A 13,1 CC.H , SE DEJA CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA , MONITOREO CONTINUO, CUIDADO INTENSIVO .

Actividades:

SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES

SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

SE VERIFICARON ORDENES MEDICAS

SE TOMO GLUCOMETRIA

SE REALIZO EVALUACION DE ESCALA DE DOWNTON , CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS ,POR LO QUE SE ACTIVO PROTOCOLO DE PREVENCIÓN VERIFICANDO EL ESTADO DE LA INCUBADORA .

SE EVALUO ESCALA DE BRADEN CON MODERADO RIESGO DE ULCERS POR PRESION POR LO QUE SE ACTIVO PROTOCOLO DE PREVENCIÓN REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION CON MEDIDAS ANTIESCARAS REALIZANDO MASAJES HIDRATANDO LA PIEL .

SE ROTARON SENSORES

SE ADMINISTRO VIA ORAL SIN COMPLICACIONES

PENDIENTE : GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS

REPORTE DE HEMOCULTIVOS DEL 9,03,17

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA DEL 9,03,17

REPORTE DE ECOGRAFIA CEREBRAL DEL 9,03,17

SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA

REPORTE DE EEG DEL 9,03,17

VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

Luz Mary Cordoba M

Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 11/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recién nacido de sexo Masculino de 10 días de edad y 2 hospitalización en Cuna N° 311 de cuidado intensivo con diagnósticos:

Recién nacido Atermo

peso Adecuado para la edad gestacional

Síndrome de dificultad respiratorio

Asfixia perinatal severa

Adaptación Neonatal inducida

Prolapso de cordón

Múltiples riesgos

se observa estable reactivo afebril

Objetivo:

Al examen físico:

Piel: Hidratada

Cabeza: fontanelas normotensas

Nariz: con Ventilación mecánica no invasiva FO2 26%

Boca: con alimentación Por SOG por Gavaje

Cuello: simétrico

Tórax: simétrico, sin dificultad respiratoria. Con monitoria no invasiva.

Abdomen: Depresible, blando a la palpación

Genitales: masculinos normales, ano permeable.

Extremidades: simétricas. Con catéter epicutáneo en MSD pasando DAD 10% + Electrolitos a 13,1 cc por hora

Neurológico: tranquilo, reactivo al estímulo.

Actividades:

Brindar cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Asistir y vigilar tolerancia a la vía oral

Vigilar patrón respiratorio

Cuidados con la Ventilación

Control de signos vitales

Brindar información y educación a los padres

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**PENDIENTE:**

Mínima manipulación

Glucometria cada 12 horas

**Profesional:** ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 11/03/2017 8:00:00 p. m.**Título:** GLUCOMETRIA**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo Masculino de 10 días de edad y 2 hospitalización en Cuna N° 311 de cuidado intensivo con diagnósticos:

Recién nacido Atermino

peso Adecuado para la edad gestacional

Síndrome de dificultad respiratorio

Asfixia perinatal severa

Adaptación Neonatal inducida

Prolapso de cordón

Múltiples riesgos

se observa estable reactivo afebril

Objetivo:**Actividades:**

Recien nacido que se le toma glucometria de control reportando 79 mgdl

**Profesional:** ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 11/03/2017 9:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo Masculino de 10 días de edad y 2 hospitalización en Cuna N° 311 de cuidado intensivo con diagnósticos:

Recién nacido Atermino

peso Adecuado para la edad gestacional

Síndrome de dificultad respiratorio

Asfixia perinatal severa

Adaptación Neonatal inducida

Prolapso de cordón

Múltiples riesgos

se observa estable reactivo afebril

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Objetivo:****Actividades:**

Recien nacido que sed le administra la alimentacion enteral por gavaje el cual lo acepta y tolera sin novedad

**Profesional:** ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 12:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo Masculino de 10 días de edad y 2 hospitalización en Cuna N° 311 de cuidado intensivo con diagnósticos:

Recién nacido Atermينو

peso Adecuado para la edad gestacional

Síndrome de dificultad respiratorio

Asfixia perinatal severa

Adaptacion Neonatal inducida

Prolapso de cordón

Múltiples riesgos

se observa estable reactivo afebril

Objetivo:**Actividades:**

Recien nacido que se le administra la alimentacion enteral por gavaje el cual lo acepta y tolera sin novedad

**Profesional:** ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 3:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo Masculino de 10 días de edad y 2 hospitalización en Cuna N° 311 de cuidado intensivo con diagnósticos:

Recién nacido Atermينو

peso Adecuado para la edad gestacional

Síndrome de dificultad respiratorio

Asfixia perinatal severa

Adaptacion Neonatal inducida

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

Prolapso de cordón
Múltiples riesgos
se observa estable reactivo afebril

Objetivo:**Actividades:**

Recien nacido que se le administra ñla alimentacion enteral por gavaje el cual lo acepta y tolera sin novedad

**Profesional:** ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 6:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo Masculino de 10 días de edad y 2 hospitalización en Cuna N° 311 de cuidado intensivo con diagnósticos:
Recién nacido Atermينو
peso Adecuado para la edad gestacional
Síndrome de dificultad respiratorio
Asfíxia perinatal severa
Adaptación Neonatal inducida
Prolapso de cordón
Múltiples riesgos
se observa estable reactivo afebril

Objetivo:**Actividades:**

Recien nacido que se le administra la alimentacion enteral por gavaje el cual lo acepta y tolera sin novedad

**Profesional:** ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 6:58:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recién nacido que continua en cuidado intensivo con diagnósticos:
Recién nacido Atermينو
peso Adecuado para la edad gestacional

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

Síndrome de dificultad respiratorio

Asfixia perinatal severa

Adaptación Neonatal inducida

Prolapso de cordón

Múltiples riesgos

se observa estable reactivo afebril

Objetivo:

Recién nacido que continua en Incubadora con Ventilación no invasiva, Con alimentación por Gavage el cual lo acepta y tolera sin novedad con catéter epicutáneo en MSD pasando DAD 10% + ELECTROLITOS A 10 cc por hora con monitoria no invasiva, en la Noche tranquilo reactivo al estímulo, termo regulando,

Elimina e hizo deposición, continua con igual manejo médico

Actividades:

Se Brinda cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Se Vigila patrón respiratorio

Cuidados con la oxigenación

Control de signos vitales

Brindar información y educación a los padres

PENDIENTE:

Mínima manipulación

Glucometría cada 24 horas

Terapia física y ocupacional


Profesional: ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 7:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO DE SEXO MASCULINO, EN LA CUNA NUMERO 300, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES HIPOACTIVO HIPOTONICO CON 11 DIAS DE EDAD Y 3 DIAS DE HOSPITALIZACIÓN, EN CUIDADOS INTENSIVOS CON FLUIDOTERAPIA

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO RESUELTO

ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIENTE NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

MÚLTIPLES RIESGOS

Objetivo:

AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES HIPOTONICO HIPOACTIVO CON EDEMA GENERALIZADO

CABEZA: FONTANELAS NORMOTENSAS

OJOS: SIN SECRECIONES SIN ALERACIONES

NARIZ: SIN ALTERACIONES CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON MASCARA NASAL A UN FIO 2 DEL 25 %

BOCA: MUCOSAS INTEGRAS HIDRATADAS, Sonda OROGASTRICA PARA ALIMENTACION

TORAX: SIN RETRACCION XIFOIDEA BUEN PATRON RESPIRATORIO

ABDOMEN: BLANDO A LA PALPACION, SIN DISTENSION OMBLIGO SIN SIGNOS DE INFECCION

GENITOURINARIO: SEXO MASCULINO SIN ALTERACIONES CON ELIMINACION ESPONTANEA EN PAÑAL

MIEMBROS SUPERIORES: SIN ALTERACIONES CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS DEXTROSA AL 10 % + ELECTROLITOS PASANDO POR

BOMBA DE INFUSION A 10 CC / HORA POR CATETER EPICUTANEO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

MIEMBROS INFERIORES : SIN ALTERACIONES
CONTINUA CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO

Actividades:

- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
- * CAMBIOS DE POSICIONES Y DE SENSORES
- * BRINDAR EDUCACION A LOS PADRES
- * ADMINISTRAR LA VIA ORAL
- * VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
- * CONTROL DE GLUCOMETRIA
- * REALIZAR ASEO GENERAL AL RECIEN NACIDO
- * VER ORDENES MEDICAS EJECUTARLAS

VALORACION DE ESCALA DE RIESGO DE CAIDAS

SE EVALUA ESCALA DE DOWTON CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADA

VALORACION DE ESCALA DE BRADEN

SE EVALUA ESCALA DE BRADEN OBTENIENDO UN RESULTADO DE RIESGO MODERADO DE ULCERAS POR PRESION POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION SE REALIZARON CAMBIOS DE POSICIONES Y LUBRICACION DE PIEL

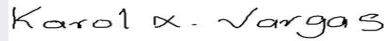

Profesional: KAROL XIMENA VARGAS ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36309301**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 7:30:00 a. m.**Título:** ASEO GENERAL AL RECIEN NACIDO**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE REALIZA ASEO GENERAL AL RECIEN NACIDO SE PESA TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS , CAMBIOS DE POSICIONES Y DE SENSORES , LIMPIEZA EN LA CAVIDAD ORAL Y UMBILICAL , CAMBIO DE PAÑAL EN CONJUNTO CON LA TERAPEUTA SIN COMPLICACIONES LIMPIEZA EN LA CUNA

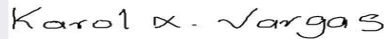

Profesional: KAROL XIMENA VARGAS ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36309301**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 8:00:00 a. m.**Título:** TOMA DE GLUCOMETRIA**Nivel:** NORMAL**Objetivo:**

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Actividades:**

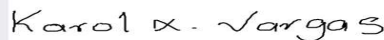
POR ORDEN MEDICA SE TOMA GLUCOMETRIA QUE REPORTO 97 MG / DL

**Profesional:** KAROL XIMENA VARGAS ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36309301**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 8:30:00 a. m.**Título:** PASO DE SONDA OROGASTRICA**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

POR ORDEN DEL PEDIATRA LA TERAPEUTA PASA SONDA OROGASTRICA NELATON NUMERO 6 SIN COMPLICACIONES CON LA TECNICA ADEUCADA

**Profesional:** KAROL XIMENA VARGAS ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36309301**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 9:00:00 a. m.**Título:** VIA ORAL POR GAVAJE**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

POR ORDNE MEDICA SE LE ADMINISTRA LA VIA ORAL POR SONDA OROGASTRICA 10 CC / 3 HORAS POR GAVAJE , SIN DISTENSION ABDOMINAL NO EMESIS LECHE MATERNA

**Profesional:** KAROL XIMENA VARGAS ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36309301**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 9:30:00 a. m.**Título:** SE BRINDA EDUCACION A LA MAMA**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE BRINDA EDUCACION A LA MAMA RECIBE VISITA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LOS DEBERES Y DERECHOS LA LECHE MATERNA

*Karol X. Vargas***Profesional:** KAROL XIMENA VARGAS ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36309301**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 11:30:00 a. m.**Título:** CAMBIOS DE POSICIONES Y DE PAÑAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICIONES Y DE SENSORES , LIMPIEZA EN LA CAVIDAD ORAL Y UMBILICAL , CAMBIO DE PAÑAL

*Karol X. Vargas***Profesional:** KAROL XIMENA VARGAS ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36309301**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 12:00:00 p. m.**Título:** VIA ORSAL POR GAVAJE**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

POR ORDNE MEDICA SE LE ADMINISTRA LA VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA 10 CC / 3 HORAS POR GAVAJE , SIN DISTENSION ABDOMINAL NO EMESIS LECHE MATERNA

*Karol X. Vargas***Profesional:** KAROL XIMENA VARGAS ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36309301

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 12:45:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO EN LA CUNA NUMERO 300 SE OBSERVA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE HIPOACTIVO HIPOTONICO NO PRESENTO NINGUNA COMPLICACION EN CUIDADOS INTENSIVOS CON FLUIDOTERAPIA

Objetivo:

RECIENTE NACIDO DURANTE LA MAÑANA SE OBSERVO ESTABLE HIPOACTIVO HIPOTONICO NO PRESENTO NINGUNA COMPLICACION , CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON PRONS NASAL A UN FIO 2 DEL 25 %
POR Sonda OROGASTRICA ACEPTO Y TOLERO 2 TOMAS DE 10 CC / 3 HORAS LECHE MATERNA SIN DISTENSION ABDOMINAL NO EMESIS CON CATETER EPICUTANEO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE ELIMINO 120 CC EN LAS 6 HORAS, HIZO DEPOSICION DE ASPECTO NORMAL CONTINUA CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO

Actividades:

- * SE SE REALIZO CONTROL DE SIGNOS VITALES
- REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
- * SE ADMINISTRO LA VIA ORAL Y EL TRATAMIENTO MEDICO POR LA JEFE
- * SE BRINDO EDUCACION A LOS PADRES SOBRE LOS DEBERES Y DERECHOS
- SE REALIZO CAMBIOS DE POSICIONES , SE EVALUA LA ESCALA DE DOWTON , CON MODERADO RIESGOS DE CAIDAS POR LA CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE
- PREVENCIÓN VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO
- SE EVALUA ESCALA DE BRADEN DANDO CON MODERADO RIESGO DE ULCERAS POR PRESION , POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCIÓN REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICANDO Y MASAJEANDO LA PIEL
- HIZO DEPOSICION
- SE REALIZO ASEO Y CUIDADOS AL RECIENTE NACIDO SIN NINGUNA COMPLICACION
- SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICA
- SE VIGILO Y AVISO CAMBIOS
- SE LE ADMINISTRO LA VIA ORAL POR GAVAJE SIN PRESENTAR EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL

SE TOMO GLUCOMETRIA

SE CUMPLIERON ORDENES MEDICAS

SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA

*Karol X. Vargas***Profesional:** KAROL XIMENA VARGAS ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36309301**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA 300 CON 11 DIAS DE VIDA Y 11 HOSPITALIZACION, EN MONITOREO Y CUIDADO INTENSIVO, CON DIAGNOSTICO :
RECIENTE NACIDO ATERMINO

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL
 ASFIXIA PERINATAL
 PROLAPSO DE CORDON
 ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA
 MULTIPLES RIESGOS
 RECIEN NACIDO CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA ,MAS SONDA PARA ALIMENTACION , MAS CATETER EPICUTANEO
 PASANDO LIQUIDOS DE BASE DAD 10% MAS ELECTROLITOS , EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:

RECIEN NACIDO HEMODINAMICAMENTE EN REGULARES CONDICIONES , HIPO ACTIVO, NO REACTIVO , AL EXAMEN FISICO :
 CABEZA : FONTANELAS NORMOTENSAS
 CUELLO : SIMETRICO
 BOCA : MUCOSAS HUMEDAS CON SONDA PARA ALIMENTACION 10 CC DE LECHE MATERNA CADA 3 HORAS
 TORAX SIMETRICO : SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
 ABDOMEN : BLANDO A LA PALPACION
 GENITALES : MASCULINOS - NORMALES
 NEUROLOGICO : HIPO ACTIVO - NO REACTIVO

RECIEN NACIDO CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A UN FIO2: 27 % , MAS SONDA PARA ALIMENTACION 10 CC DE LECHE MATERNA CADA 3 HORAS , MAS CATETER EPICUTANEO LIQUIDOS DE BASE DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 10 CC POR HORA , EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITOREO CONTINUO.

Actividades:

TOMAR SIGNOS VITALES
 CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
 ADMINISTRAR LA VIA ORAL Y VIGILAR SU TOLERANCIA
 REALIZAR CAMBIO DE PAÑAL
 DAR INFORMACION A LA FAMILIA
 DAR EDUCACION A LA FAMILIA
 REALIZAR CAMBIOS DE POSICION
 REALIZAR ROTACION DE SENSORES
 ARREGLO DE LA UNIDAD

Profesional: LUZ MIREYA CAMACHO AROCA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE ADMINISTRA LA VIA ORAL 10 CC DE LECHE MATERNA POR GAVAJE SIN DISTENCION ABDOMINAL .

Profesional: LUZ MIREYA CAMACHO AROCA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 6:42:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO QUE DURANTE LA TARDE PERMANECIO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES ,HIPO ACTIVO , NO REACTIVO ,EUTERMICO , ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL ,EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:

RECIEN NACIDO QUE DURANTE LA TARDE PERMANECIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , TOLERANDO LA VIA ORAL , LECHE MATERNA POR GAVAJE SIN DISTENCION ABDOMINAL , SE HACE CAMBIOS DE POSICION , ROTACION DE SENORES Y CAMBIO DE PAÑAL, SE DA INFORMACION Y EDUCACION A LA MAMA . RECIEN NACIDO QUE CONTINUA CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A UN FIO 27 % , MAS Sonda PARA ALIMENTACION , MAS CATETER EPICUTANEO PASANDO LIQUIDOS DE BASE DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 10 CC POR HORA , ELIMINO 80 CC , HIZO DEPOSICION , RECIEN NACIDO QUE CONTINUA EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITOREO CONTINUO .

Actividades:

SE TOMARON SIGNOS VITALES
 SE HIZO CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
 SE ADMINISTRO LA VIA ORAL
 SE HIZO CAMBIOS DE POSICION
 SE HIZO ROTACION DE SENSORES
 SE HIZO CAMBIO DE PAÑAL
 SE DIO EDUCACION A LA MAMA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA
 SE VIGILA RIESGOS DE CAIDA , SE COLOCA EN BUENA POSICION .

Profesional: LUZ MIREYA CAMACHO AROCA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIBO RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA No 300 EN SU 11 DIA DE EDAD Y SU 11 DIA DE HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON DIAGNOSTICO :

- RECIEN NACIDO A TERMINO
- PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
- ASPIRACION DE MECONIO
- SDR SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST REANIMACION AVANZADO
- DISFUNCION SISTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIAS POR PROLAPSO DE CORDON

Objetivo:

RECIEN NACIDO SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, REACTIVO AL ESTIMULO DOLOROSO, AFEBRIL, NORMOTENSO, SATURANDO BIEN, NORMOCARDICO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON PIEL ROSADA E HIDRATADA, EDEMA GENERALIZADO, AL EXAMEN FISICO :

CABEZA : FONTANELAS NORMOTENSAS

NARIZ: SIMETRICA, CON OXIGENO POR MASCARA NASAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON FIO2: 27 %

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

BOCA : MUCOSAS HUMEDAS, CON Sonda OROGASTRICA PARA NUTRICION ENTERAL POR GAVAJE 10 CC LM O LF CADA 3 HRS.
 CUELLO : SIMETRICO, SIN PRESENCIA DE MASAS
 TORAX : SIMETRICO EXPANDIBLE A LA RESPIRACION
 ABDOMEN: BLANDO A LA PALPACION, CON MUÑON UMBILICAL LIMPIO SIN SIGNOS DE SANGRADO.
 GENITALES : MASCULINO - NORMALES, CON ELIMINACION ESPONTANEA OBSERVANDOSE LA ORINA AMARILLA CLARA.
 MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICOS.
 RECIEN NACIDO CON CATETER EPICUTANEO EN MSD PERMEABLE PASANDO INFUSION DE DAD AL 10 % + ELECTROLITOS A 10 CC/HRA, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Actividades:

- . CONTROL DE GLUCOMETRIA SEGUN HORARIO
- . CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS - ELIMINADOS
- . ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO
- . CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA HORA
- . ADMINISTRAR SOPORTE NUTRICIONAL
- . CUMPLIR ORDENES MEDICAS
- . VALORACION DE LA ESCALA DE DOWNTOM
- . MANEJO DE PROTOCOLO DE PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION
- . CAMBIOS DE POSICION SEGUN PROTOCOLO
- . LUBRICACION DE LA PIEL Y MASAJES CORPORALES
- . BRINDAR EDUCACION A LA FAMILIA SOBRE SUS DEBERES Y DERECHOS
- . VIGILAR Y AVISAR CAMBIOS


Profesional: FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 9:00:00 p. m.**Título:** NOTA DE NUTRICION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

RECIEN NACIDO ACEPTA Y TOLERA ALIMENTACION POR GAVAJE 15 CC LECHE MATERNA, NO EMESIS, NO DISTENSION ABDOMINAL CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO.


Profesional: FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 12/03/2017 10:00:00 p. m.**Título:** NOTA DE CAMBIO DE POSICION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:**

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Actividades:**

SE REALIZAN CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO , SE ROTAN SENSORES , SE CAMBIA DE POSICION, PAÑAL , ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE 100 CC, NO HIZO DEPOSICION, CONTINUA ESTABLE.

**Profesional:** FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 12:00:00 a. m.**Título:** NOTA DE NUTRICION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

RECIEN NACIDO ACEPTA Y TOLERA ALIMENTACION POR GAVAJE 15 CC LECHE MATERNA, NO EMESIS, NO DISTENSION ABDOMINAL CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO.

**Profesional:** FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 3:00:00 a. m.**Título:** NOTA DE NUTRICION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

RECIEN NACIDO ACEPTA Y TOLERA ALIMENTACION POR GAVAJE 15 CC LECHE DE FORMULA, NO EMESIS, NO DISTENSION ABDOMINAL CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO.

**Profesional:** FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 5:00:00 a. m.**Título:** NOTA DE CAMBIO DE POSICION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE REALIZAN CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO , SE ROTAN SENSORES , SE CAMBIA DE POSICION, PAÑAL , ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE 100 CC E HIZO DEPOSICION, CONTINUA ESTABLE.

**Profesional:** FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 6:00:00 a. m.**Título:** NOTA DE NUTRICION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

RECIEN NACIDO ACEPTA Y TOLERA ALIMENTACION POR GAVAJE 15 CC LECHE DE FORMULA, NO EMESIS, NO DISTENSION ABDOMINAL CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO.

**Profesional:** FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 6:25:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

ENTREGO RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA No 300 EN SU 12 DIA DE EDAD Y SU 12 DIA DE HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON DIAGNOSTICO :

- RECIEN NACIDO A TERMINO
- PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
 - ASPIRACION DE MECONIO
 - SDR SEVERO RESUELTO
 - ESTADO POST REANIMACION AVANZADO
 - DISFUNCION SISTOLICA BIVENTRICULAR
 - CESAREA DE URGENCIAS POR PROLAPSO DE CORDON

Objetivo:

RECIENTE NACIDO QUE DURANTE LA NOCHE SE OBSERVO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HIPOACTIVO, REACTIVO, CON RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SATURANDO BIEN, CON REGULAR PATRON RESPIRATORIO, EDEMA GENERALIZADO, CON PIEL HIDRATADA, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES, USUARIO SE OBSERVA EN POSICION DORSAL, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON OXIGENO CON PROM NASAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON FIO2: 27 %, CON PALADAR INTEGRO, CON Sonda OROGASTRICA PARA NUTRICION ENTERAL POR GAVAJE 15 CC LM O LF CADA 3 HRS, CON CUELLO MOVIL SIN PRESENCIA DE MASAS, CON CATETER EPICUTANEO EN MSD PERMEABLE PASANDO INFUSION DE DAD AL 10 % + ELECTROLITOS A 10 CC/HRA, CON TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE A LA RESPIRACION, CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON MUÑON UMBILICAL LIMPIO SIN SIGNOS DE SANGRADO, LIBRE DE ESCARAS Y ZONAS DE PRESION, CON ELIMINACION ESPONTANEA 200 CC CON BUENOS VOLUMENES URINARIOS OBSERVANDOSE LA ORINA AMARILLA CLARA, CON GENITALES Y MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES NORMALES, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Actividades:

* SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES
 * SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
 * SE ADMINISTRO TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO
 * SE TOMO GLUCOMETRIAS DANDO COMO RESULTADO 96 MG/DL
 * SE LE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.
 * SE EVALUA ESCALA DE BRADEN DANDO, CON MODERADO RIESGO DE ULCERAS POR PRESION, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICANDO Y MASAJEANDO LA PIEL CON CREMA.
 * HIZO DEPOSICION
 * SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICA
 * SE VIGILO Y AVISO CAMBIOS
 * SE LE ADMINISTRO LA NUTRICION ENTERAL POR GAVAJE 15 CC DE LECHE DE FORMULA Y MATERNA, SIN PRESENTAR EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL
 * SE LE REALIZO ASEO Y CUIDADOS AL RECIENTE NACIDO SIN NINGUNA COMPLICACION
 * SE LE REALIZO ASEO BUCAL Y GENITAL AL RN


Profesional: FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 7:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO EN CUNA 300 DE SEXO MASCULINO CON 12 DIAS DE VIDA Y 4 DIAS DE HOSPITALIZACION EN MONITOREO Y CUIDADO INTENSIVOS, CON VMNI POR MASCARA A UN FIO2 DE 28%, CON DIAGNOSTICO:

RECIENTE NACIDO A TERMINO

39 SEMANAS

PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SNC.

ASPIRACION DE MECONIO

SDR LEVE RESUELTO

ESTADO POS REANIMACION AVANZADA, 01/03/17

DISFUNCION SITODIASTOLICA BIVENTRICULAR

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

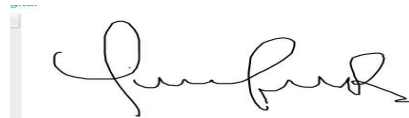
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
H/ MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA
MUTIPLES RIESGOS

Objetivo:

Al examen físico se observa ,activo reactivo,afebril,con piel con palidez generalizada , mucosas hidratadas.
cabeza : fontanelas normotensas
cara: simétrica sin alteraciones,
Nariz: sin alteraciones:mucosas húmedas con VMNI por Mascarilla a un fio2 de 28%.
boca: mucosas húmedas,con sonda orogastrica para alimentación por gavage 15cc de leche materna cada 3horas.
torax: simétrico ,presentando leve retracción sifoidea
abdomen:blando a la palpación.con muñon umbilical en buen proceso de cicatrización.
genitales:Masculino normales
Extremidades,simétricas normales,con Cateter Epicutaneo en MSD permeable pasando DAD al 10% + Electrolitos a 10cchora.

Actividades:

TOMAR SIGNOS VITALES
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
CAMBIOS DE POSICION Y PAÑAL ROTACION DE SENSORES E HIDRATACION DE PIEL.
ADMINISTRAR VIA ORAL Y VIGILAR TOLERANCIA
. LIMPIEZA DE UNIDAD DE RECIEN NACIDO
CUMPLIR ORDENES MEDICAS
TOMAR GLUCOMETRIA DE CONTROL
REALIZAR CONTROL DE PESO DIARIO PC Y PA.
CUIDADOS CON CATETER
DAR EDUCACION A LA FAMILIA
REALIZAR CUIDADOS CON Sonda
REALIZAR VALORACION DE ESCALA DE DOMNTON
REALIZAR VALORACION DE ESCALA DE BRADEN



Profesional: YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 7:05:00 a. m.**Título:** ESCALA DE DAWNTON**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS,POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.

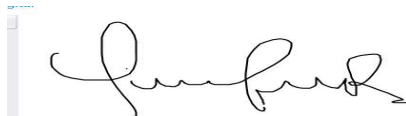

Profesional: YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 8:00:00 a. m.**Título:** LIMPIEZA DE UNIDAD DE RN**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y TECNICA ASEPTICA EN CONJUNTO CON TERAPEUTA RESPIRATORIA, SE REALIZA LIMPIEZA DE UNIDAD DE RECIEN NACIDO SE PESA 3400GR, SE TOMA PC 35CM PA 32CM SE ROTAN SENSORES, CAMBIO DE PAÑAL E HIDRATACION DE PIEL.

**Profesional:** YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 8:30:00 a. m.**Título:** PASO DE Sonda OROGASTRICA**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y TECNICA SEPTICA TERAPEUTA RESPIRATORIA MARCELA PUENTES, PASA Sonda OROGASTRICA A RECIEN NACIDO PARA ALIMENTACION, POR PROTOCOLO.

**Profesional:** YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 9:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION POR GAVAJE**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION A RECIEN NACIDO POR GAVAJE 15CC DE LECHE DE FORMULA 1, TOLERANDO.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Profesional:** YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 9:30:00 a. m.**Título:** VX POR NEURO PEDIATRA**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

DR ANGELA ORTIZ VALORA A RECIEN NACIDO Y EXPLICA A PADRE EL ESTADO DEL RECIEN NACIDO.

**Profesional:** YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 12:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION POR GAVAJE**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION A RECIEN NACIDO POR GAVAJE 15CC DE LECHE DE FORMULA1, TOLERANDO.

**Profesional:** YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** CONTINUACION DEL TURNO

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

RECIEN NACIDO EN CUNA 300 DE SEXO MASCULINO CON 12 DIAS DE VIDA Y 4 DIAS DE HOSPITALIZACION EN MONITOREO Y CUIDADO INTENSIVOS, CON VMNI POR MASCARA A UN FIO2 DE 28%, CON DIAGNOSTICO:

RECIEN NACIDO A TERMINO

39 SEMANAS

PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXIVCA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SNC.

ASPIRACION DE MECONIO

SDR LEVE RESUELTO

ESTADO POS REANIMACION AVANZADA, 01/03/17

DISFUNCION SITODIASTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

H/ MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

MUTIPLES RIESGOS

Objetivo:

RECIEN NACIDO QUE DURANTE LA MAÑANA SE OBSERVA CRITICO, CON MAL PRONOSTICO, HIPOTONICO, HIPOACTIVO, CON EL PATRON RESPIRATORIO IRREGULAR, PRESENTANDO LEVE RETRACCION SIFOIDEA, ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL POR GAVAJE 2 TOMAS DE 15CC DE LECHE DE FORMULA, ELIMINO 20CC NO HIZO DEPOSICION, CONTINUA CON VMNI POR MASCARA A UN FIO2 DE 28%, CON Sonda OROGASTRICA PARA ALIMENTACION, CON CATETER EPICUTANEO PERMEABLE PASANDO DAD AL 10% + ELECTROLITOS A 10CCHORA, CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO.

Actividades:

SE TOMARON SIGNOS VITALES

SE VIGILA PATRON RESPIRATORIO

SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE PIEL CON CREMA HUMECTANTE Y CAMBIO DE PAÑAL

SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

SE ROTAN SENSORES

SE ADMINISTRA VIA ORAL Y SE VIGILA TOLERANCIA.

SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA DE CONTROL

SE REALIZAN CUIDADOS CON CATETER

SE REALIZA LIMPIEZA DE UNIDAD DE RECIEN NACIDO

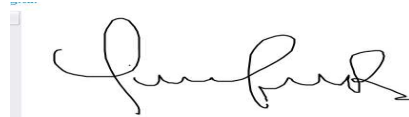
SE REALIZA CONTROL DE PESO DIARIO PC Y PA

SE REALIZAN CUIDADOS CON Sonda

SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS.

SE REALIZA VALORACION DE ESCALA DE DOWNTON.

SE REALIZA MANEJO DE PROTOCOLO DE PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION.


Profesional: YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION POR GAVAJE**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION A RECIEN NACIDO POR GAVAJE 15CC DE LECHE DE FORMULA1, TOLERANDO.

Ingreso: 688340

Apellidos: POLANIA ALVIS

Nombres: DYLAN MATIAS

Tipo Documento: RC

Numero: 1029568335



Profesional: YOLANDA PERDOMO RAMIREZ

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1614

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 13/03/2017 3:30:00 p. m.

Título: CAMBIO DE POSICION Y PAÑAL

Nivel: NORMAL

Objetivo:

Actividades:

CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y TECNICA ASEPTICA SE REALIZA CAMBIO DE POSICION A RECIEN NACIDO, ROTACION DE SENSORES, CAMBIO DE PAÑAL E HIDRATACION DE PIEL.



Profesional: YOLANDA PERDOMO RAMIREZ

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1614

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 13/03/2017 6:00:00 p. m.

Título: ALIMENTACION POR GAVAJE

Nivel: NORMAL

Objetivo:

Actividades:

SE DA ALIMENTACION A RECIEN NACIDO POR GAVAJE 15CC DE LECHE DE FORMULA 1, TOLERANDO.



Profesional: YOLANDA PERDOMO RAMIREZ

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1614

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 13/03/2017 6:47:00 p. m.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO EN CUNA 300 DE SEXO MASCULINO CON 12 DIAS DE VIDA Y 4 DIAS DE HOSPITALIZACION EN MONITOREO Y CUIDADO INTENSIVOS, CON VMNI POR MASCARA A UN FIO2 DE 28%, CON DIAGNOSTICO:

RECIENTE NACIDO A TERMINO

39 SEMANAS

PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXIVCA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SNC.

ASPIRACION DE MECONIO

SDR LEVE RESUELTO

ESTADO POS REANIMACION AVANZADA, 01/03/17

DISFUNCION SITODIASTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

H/ MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

MULTIPLES RIESGOS

Objetivo:

RECIENTE NACIDO QUE DURANTE LA TARDE SE OBSERVA CRITICO, CON MAL PRONOSTICO, HIPOTONICO, HIPOACTIVO, CON EL PATRON RESPIRATORIO IRREGULAR, PRESENTANDO LEVE RETRACCION SIFOIDEA, ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL POR GAVAJE 2 TOMAS DE 15CC DE LECHE DE FORMULA, ELIMINO 60CC E HIZO DEPOSICION AMARILLA BLANDA, CONTINUA CON VMNI POR MASCARA A UN FIO2 DE 30%, CON Sonda OROGASTRICA PARA ALIMENTACION, CON CATETER EPICUTANEO PERMEABLE PASANDO DAD AL 10% + ELECTROLITOS A 10CCHORA, CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO.

Actividades:

SE TOMARON SIGNOS VITALES

SE VIGILA PATRON RESPIRATORIO

SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE PIEL CON CREMA HUMECTANTE Y CAMBIO DE PAÑAL

SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

SE ROTAN SENSORES

SE ADMINISTRA VIA ORAL Y SE VIGILA TOLERANCIA.

SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA DE CONTROL

SE REALIZAN CUIDADOS CON CATETER

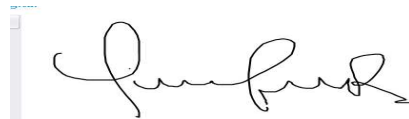
SE REALIZA LIMPIEZA DE UNIDAD DE RECIENTE NACIDO

SE REALIZAN CUIDADOS CON Sonda

SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS.

SE REALIZA VALORACION DE ESCALA DE DOWNTON.

SE REALIZA MANEJO DE PROTOCOLO DE PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION.


Profesional: YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA 300 CON 12 DIAS DE VIDA Y 4 DIAS DE HOSPITALIZACION, EN MONITOREO Y CUIDADO INTERMEDIOS, CON DIAGNOSTICO:

RECIENTE NACIDO A TERMINO

PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL

ASFIXIA PERINATAL

PROLAPSO DE CORDON

ASPIRACION DE MECONIO

MULTIPLES RIESGOS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

RECIEN NACIDO CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA , MAS SONDA PARA ALIMENTACION , MAS CATETER EPICUTANEO PASANDO LIQUIDOS DE BASE DAD 10% MAS ELECTROLITOS , EN CUIDADOS INTERMEDIOS CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:

RECIEN NACIDO HEMODINAMICAMENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , ALERTA, HIPOACTIVO, NO REACTIVO , CON EDEMA GENERALIZADO AL EXAMEN FISICO :

CABEZA : FONTANELAS NORMOTENSAS

CUELLO : SIMETRICO

BOCA : MUCOSAS HUMEDAS CON SONDA PARA ALIMENTACION 15 CC DE LECHE MATERNA CADA 3 HORAS

TORAX SIMETRICO : SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABDOMEN : BLANDO A LA PALPACION

GENITALES : MASCULINOS - NORMALES

NEUROLOGICO : HIPO ACTIVO - NO REACTIVO

RECIEN NACIDO CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A UN FIO2: 23 % , MAS SONDA PARA ALIMENTACION 15 CC DE LECHE MATERNA CADA 3 HORAS , MAS CATETER EPICUTANEO PASANDO LIQUIDOS DE BASE DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 10 CC POR HORA , EN CUIDADOS INTERMEDIOS CON MONITOREO CONTINUO.

Actividades:

TOMAR SIGNOS VITALES

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

ADMINISTRAR LA VIA ORAL Y VIGILAR SU TOLERANCIA

REALIZAR CAMBIO DE PAÑAL

DAR INFORMACION A LA FAMILIA

DAR EDUCACION A LA FAMILIA

REALIZAR CAMBIOS DE POSICION

REALIZAR ROTACION DE SENSORES

TOMAR GLUCOMETRIA

PESO DIARIO

ARREGLO DE LA UNIDAD

Profesional: RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 13/03/2017 9:00:00 p. m.**Título:** Nota via oral y rotacion de sensores**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Dx. anotados

Objetivo:

sin cambios

Actividades:

Bajo previo lavado de manos , se administra via oral con 15ml de leche materna, por sonda orogastrica a gavage, cada tres horas , la cual tolero sin presentar emesis ni distension abdominal, se utilizo jeringa de 10ml una, se realizo rote de sensores y cambios de posicion,

Profesional: RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 14/03/2017 12:00:00 a. m.**Título:** Nota viaoral**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Dx, anotados

Objetivo:

sin cambios

Actividades:

Bajo previo lavado de manos , se administra via oral con 15ml de leche materna, por sonda orogastrica a gavaje, cada tres horas , la cual tolero sin presentar emesis ni distension abdominal, se utilizo jeringa de 10ml una, se realizo rote de sensores y cambios de posicion,

**Profesional:** RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 14/03/2017 3:00:00 a. m.**Título:** Nota via oral y rotacion de sensores**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Dx. anotados

Objetivo:

sin cambios

Actividades:

Bajo previo lavado de manos , se administra via oral con 15ml de leche materna, por sonda orogastrica a gavaje, cada tres horas , la cual tolero sin presentar emesis ni distension abdominal, se utilizo jeringa de 10ml una, se realizo rote de sensores y cambios de posicion,

**Profesional:** RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 14/03/2017 6:50:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Nivel:****Subjetivo:**

ENTREGO RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA No 300 EN SU 13 DIAS DE EDAD Y SU 13 DIAS DE HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON DIAGNOSTICO :

- RECIEN NACIDO A TERMINO
- PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
- ASPIRACION DE MECONIO
- SDR SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST REANIMACION AVANZADO
- DISFUNCION SISTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIAS POR PROLAPSO DE CORDON

Objetivo:

RECIEN NACIDO QUE DURANTE LA NOCHE SE OBSERVO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HIPOACTIVO, REACTIVO, CON RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SATURANDO BIEN, CON REGULAR PATRON RESPIRATORIO, EDEMA GENERALIZADO, CON PIEL HIDRATADA, PALIDA, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES, USUARIO SE OBSERVA EN POSICION DORSAL, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON OXIGENO CON PROM NASAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON FIO2: 25 %, CON PALADAR INTEGRO, CON Sonda OROGASTRICA PARA NUTRICION ENTERAL POR GAVAJE 15 CC LM CADA 3 HRS, CON CUELLO MOVIL SIN PRESENCIA DE MASAS, CON CATETER EPICUTANEO EN MSD PERMEABLE PASANDO INFUSION DE DAD AL 10 % + ELECTROLITOS A 10 CC/HRA, CON TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE A LA RESPIRACION, CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON MUÑON UMBILICAL LIMPIO SIN SIGNOS DE SANGRADO, LIBRE DE ESCARAS Y ZONAS DE PRESION, CON ELIMINACION ESPONTANEA 170 CC CON BUENOS VOLUMENES URINARIOS OBSERVANDOSE LA ORINA AMARILLA CLARA, CON GENITALES Y MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES NORMALES, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. TRATAMIENTO Y MANEJO MEDICO.

Actividades:

- * SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES
- * SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
- * SE ADMINISTRO TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO
- * SE TOMO GLUCOMETRIAS DANDO COMO RESULTADO 96 MG/DL
- * SE LE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.
- * SE EVALUA ESCALA DE BRADEN DANDO, CON MODERADO RIESGO DE ULCERAS POR PRESION, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICANDO Y MASAJEANDO LA PIEL CON CREMA.
- * HIZO DEPOSICION
- * SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICA
- * SE VIGILO Y AVISO CAMBIOS
- * SE LE ADMINISTRO LA NUTRICION ENTERAL POR GAVAJE 15 CC DE LECHE DE FORMULA Y MATERNA, SIN PRESENTAR EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL
- * SE LE REALIZO ASEO Y CUIDADOS AL RECIEN NACIDO SIN NINGUNA COMPLICACION
- * SE LE REALIZO ASEO BUCAL Y GENITAL AL RN

Profesional: RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 14/03/2017 9:57:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recibo recién nacido en cuna 300 de sexo masculino, en cuidados intermedios con 13 días de vida y 5 días de hospitalización.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Con diagnostico:**

Recien nacido a termino
 Peso adecuado para edad gestacional
 asfixia perinatal severa
 prolapso de cordon
 aspiracion de meconio
 múltiples riesgos

Objetivo:

Al examen fisico: Se observa hemodinamicamente estable , eutermico , a febril , con signos vitales dentro de parámetros normales.

Cabeza : fontanelas normotensas

Cara: simétrica sin alteraciones

Nariz: con ventilacion mecanica no invasiva por mascara nasal con fio2 30%

Boca: mucosas húmedas, con sonda orogastrica para alimentación enteral por sonda

Tórax: simétrico sin dificultad respiratoria

Abdomen: blando a la palpación

Genitales: masculinos normales

Miembros superiores e inferiores simétricos,

Con su cateter epicutaneo en miembro superior derecho permeable pasando DAD 10% mas electrolitos a 10cc por hora ,

Neurologico: activo reactivo,

Actividades:

- control y registro de signos vitales
- control y registro de liquidos administrados y eliminados
- administrar tratamiento medico ordenado
- tomar glucometria
- realizar cambios de posicion
- evaluar escala de Downton,
- evaluar escala de Braden Dando,
- realizar aseo y cuidados al recién nacido

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115

Jislena Vargas

INFORMACIÓN ADICIONAL**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 14/03/2017 9:58:00 a. m.**Título:** NOTA ACLARATORIA**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE REALIZA NOTA ACLARATORIA PARA CORRECCION HORA DE INICIO DE LA NOTA DE ENFERMERIA DE LA MAÑANA, SE REALIZARON LOS RESPECTIVOS REGISTROS

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115

Jislena Vargas

INFORMACIÓN ADICIONAL**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 14/03/2017 12:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION ENTERAL 15CC DE LECHE MATERNA POR GABAJE CADA 3 HORAS LA ACEPTO Y TOLERO NO PRESENTO EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 14/03/2017 12:30:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recien nacido durante la mañana permaneció en su estado critico pero estables condiciones generales, afebril, normotenso, con monitoria de signos vitales, en cuidados intermedios ,

Objetivo:

Recien nacido quien durante la mañana permanecio en estables condiciones generales, reactivo a la manipulacion, queda con alimentacion enteral leche materna 15 cc cada 3 horas, la acepto y tolero, no presento emesis ni distension abdominal, con ventilacion mecanica no invasiva por mascara nasal con fio2 30%, abdomen blando a la palpacion , por cateter epicutaneo permeable pasando por infusion DAD 10% mas electrolitos a 6cc por hora, genitales de caracteristicas normales, elimino 90cc e hizo deposicion en cuidado intermedios.

Actividades:

- se realizo control y registro de signos vitales
- se realizo control y registro de liquidos administrados y eliminados

se administro tratamiento medico ordenado por la jefe
se tomo glucometria dando como resultado 93 mg/dl
se le realizo cambios de posicion, se evalua escala de Downtom, con moderado riesgo de caidas, por lo cual se activa protocolo de prevencion
Se evaluan escala de Braden Dando, con moderador riesgo de ulceras por presion, por lo cual se activa protocolo de prevencion, realizando cambios de posicion lubricando y masajeando la piel con crema.
Se le paso sonda orogastrica por la terapeuta de turno con tecnica aseptica y sin presentar ninguna complicacion
se le realizo aseo y cuidados al recien nacido sin ninguna complicacion

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 14/03/2017 1:00:00 p. m.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 13 días de edad y 5 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intensivo con diagnósticos:
 ASFIXIA PERINATAL SEVERA
 ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
 ASPIRACION DE MECONIO
 SDR SEVERO RESUELTO
 ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
 DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
 CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
 RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
 HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
 NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

Al examen físico:

Piel: palidez generalizada

Fontanelas: normotensas

Nariz: con ventilación mecánica no invasiva- máscara nasal- con fio2 del 35%

Boca: con sonda orogastrica para alimentación

Cuello: simétrico

Tórax: simétrico, acoplado a la ventilación. Con monitoria no invasiva

Abdomen: depresible, blando a la palpación, muñón umbilical en proceso de cicatrización

Genitales: masculinos normales. Ano permeable

Extremidades: simétricas. Con catéter percutáneo en MSD pasando DAD al 10% con electrolitos a 6 cc/hora

Neurológico: tranquilo, hipoactivo, no responde al estímulo.

Actividades:

Brindar cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Asistir y vigilar tolerancia a la vía oral

Vigilar patrón respiratorio

Control de líquidos administrados y eliminados

Cuidados con la ventilación, la sonda orogastrica y el catéter

Brindar información y educación a los padres

Valorar escalas de dutton y de braden

PENDIENTE:

Seguimiento por trabajo social y psicología

Junta médica de la unidad

Valoración por comité de ética del hospital

Tomar potenciales evocados auditivos y visuales; orden en neurofisiología (14/03/2017).


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 14/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** Alimentación**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 13 días de edad y 5 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intensivo con diagnósticos:
 ASFIXIA PERINATAL SEVERA
 ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
 ASPIRACION DE MECONIO

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

SDR SEVERO RESUELTO
 ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
 DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
 CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
 RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
 HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
 NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:**Actividades:**


Se brinda alimentación con 15 cc de leche matern apor sonda orogastrica; no presenta émesis ni distensión abdominal.


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 14/03/2017 5:20:00 p. m.**Título:** Hipertermia**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 13 días de edad y 5 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intensivo con diagnósticos:
 ASFIXIA PERINATAL SEVERA
 ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
 ASPIRACION DE MECONIO
 SDR SEVERO RESUELTO
 ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
 DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
 CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
 RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
 HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
 NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:**Actividades:**

Recien nacido presenta temperatura de 38.3, se informa al pediatra quien refiere verbalmente que coloque medios fisicos.


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 14/03/2017 6:00:00 p. m.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Título:** Alimentación**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 13 días de edad y 5 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intensivo con diagnósticos:
 ASFIXIA PERINATAL SEVERA
 ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
 ASPIRACION DE MECONIO
 SDR SEVERO RESUELTO
 ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
 DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
 CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
 RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
 HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
 NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:**Actividades:**

Se da toma de 15 cc de leche materna por gavage sin complicación.


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 14/03/2017 6:55:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Queda recién nacido quien continua en la unidad de aislamiento en cuidado intensivo con diagnósticos:
 ASFIXIA PERINATAL SEVERA
 ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
 ASPIRACION DE MECONIO
 SDR SEVERO RESUELTO
 ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
 DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
 CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
 RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
 HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
 NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

Queda en cuna, con ventilación mecánica no invasiva- máscara nasal- con fio2 del 40%, con sonda orogastrica para alimentación, con monitoria no invasiva.

Con catéter percutáneo en MSD permeable pasando DAD al 10% con electrolitos a 6 cc/hora.

Aceptó y toleró la vía oral por gavage con leche materna.

Eliminó e hizo deposición de aspecto normal.

En la tarde tranquilo, hipoactivo, no responde al estímulo.

Continua en muy regulares condiciones generales.

Actividades:

Se brindaron cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Se asistió y vigiló tolerancia a la vía oral

Se vigiló su patrón respiratorio

Control de líquidos administrados y eliminados

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

Cuidados con la ventilación, la sonda orogastrica y el catéter

Se valoró la escala de downton encontrándose riesgo de caída, se verificó siempre que la cuna estuviera en la posición adecuada.

Se valoró escala de braden encontrándose riesgo moderado de úlceras por presión, se realizaron cambios de posición y masaje con crema.

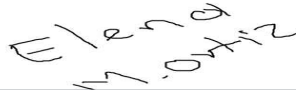
PENDIENTE:

Seguimiento por trabajo social y psicología

Junta médica de la unidad

Valoración por comité de ética del hospital

Tomar potenciales evocados auditivos y visuales; orden en neurofisiología (14/03/2017).


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 14/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

recien nacido de sexo masculino de 13 dias de edad y 5 dias de hospitalizacion hemodinamicamente estable activo afebril en cuidados intesivos con monitoreo continuo

diagnostico

recien nacido a termino

peso adecuado a la edad gestacional

asfixia severa

adaptacion neonatal inducida

aspiracion meconio

Objetivo:

neurologico: activo- reactivo Al examen fisico hemodinamicamente estable , rosado,eutermico, mucosas y piel hidratadas,

cabeza : fontanelas normotensas

cara: simetrica sin alteraciones

Nariz: sin alteraciones, con ventilacion mecanica no invasiva con fio2: 41 %

boca: mucosas humedas con sonda orogastrica para alimentacion

torax: simetrico sin dificultad respiratoria,

abdomen: blando a la palpacion con mufion sano

genitales: masculino normales

Miembros superiores normales

Miembros inferiores normales

con cateter epicutaneo en miembro superior derecho pasando DAD 10% mas electrolitos a 6 cc/h

Actividades:

* Llevar control de signos vitales

* control de liquido administrados y eliminados

* vigilar patron respiratorio.

* administracion de alimentacion y vigilancia a su tolerancia

* rotación de sensores

* brindar cuidados básicos del recién nacido

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Profesional:** LINA ALEXANDRA TOVAR VARGAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26430133*Lina tovar***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 15/03/2017 6:31:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO QUIEN DURANTE LA NOCHE PERMANECIO EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CONTINUA EN CUNA , EN CUIDADOS INTERMEDIOS , CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:

RECIEN NACIDO DURANTE LA NOCHE , SE OBSERVO EN MALAS CONDICIONES GENERALES ,CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVO UN FIO2 43% , CON Sonda OROGASTRICA PARA ALIMENTACION POR SUCCION LA CUAL TOLERADO BIEN, SIN PRESENCIA DE EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL ,CON CATETER EPICUTABEO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 6 CC/H , CONTINUA CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO

Actividades:

- *SE TOMO SIGNOS VITALES
- *SE REALIZARON CAMBIOS DE POSICIONES Y DE PAÑAL
- *SE REALIZO CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
- * SE ROTAN SENSORES
- * SE ADMINISTRA LA VIA ORAL

Profesional: LINA ALEXANDRA TOVAR VARGAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26430133*Lina tovar***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 15/03/2017 7:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 14 días de edad y 6 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intensivo con diagnósticos:
 ASFIXIA PERINATAL SEVERA
 ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
 ASPIRACION DE MECONIO
 SDR SEVERO RESUELTO
 ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
 DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
 CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
 RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
 HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
 NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Objetivo:**

Al examen físico:

Piel: palidez generalizada

Fontanelas: normotensas

Nariz: con ventilación mecánica no invasiva- máscara nasal- con fio2 del 39%

Boca: con sonda orogastrica para alimentación

Cuello: simétrico

Tórax: simétrico, acoplado a la ventilación. Con monitoria no invasiva

Abdomen: depresible, blando a la palpación, muñón umbilical en proceso de cicatrización

Genitales: masculinos normales. Ano permeable

Extremidades: simétricas. Con catéter percutáneo en MSD pasando DAD al 10% con electrolitos a 6 cc/hora

Neurológico: tranquilo, hipoactivo, no responde al estímulo.

Actividades:

Brindar cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Asistir y vigilar tolerancia a la vía oral

Vigilar patrón respiratorio

Control de líquidos administrados y eliminados

Cuidados con la ventilación, la sonda orogastrica y el catéter

Brindar información y educación a los padres

Valorar escalas de downton y de braden

PENDIENTE:

Seguimiento por trabajo social y psicología

Junta médica de la unidad

Valoración por comité de ética del hospital

Tomar potenciales evocados auditivos y visuales; orden en neurofisiología (14/03/2017).

Profesional: RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 15/03/2017 7:30:00 a. m.**Título:** Nota toma de glucometria**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Dx. anotado

Objetivo:

sin cambios

Actividades:

Bajo previo lavado de manos se procedio a toma de glucometria, la cual reporto 90mg/dl, continua con manejo medico.

Profesional: RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Fecha Registro:** 15/03/2017 9:00:00 a. m.**Título:** Nota via oral y rotacion de sensores**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Dx. anotados

Objetivo:

sin cambios

Actividades:

Bajo previo lavado de manos, se administra via oral con 15ml de leche formula 1, por sonda orogastrica a gavage, cada tres horas, la cual tolero sin presentar emesis ni distension abdominal, se utilizo jeringa de 10ml una, se realizo rote de sensores y cambios de posicion,


Profesional: RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 15/03/2017 10:30:00 a. m.**Título:** Nota paso de sonda orogastrica**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Dx. anotados

Objetivo:

sin cambios

Actividades:

Bajo previo lavada de manos y tecnica aseptica, la terapeuta de turno Marcela, procedio a paso de sonda orogastrica para alimentacion, cambio por protocolo, sin complicacion, se utilizo nelaton no. 6 y jeringa de 10ml una,


Profesional: RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 15/03/2017 12:50:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Queda recién nacido quien continua en la unidad de aislamiento en cuidado intensivo con diagnósticos:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

ASPIRACION DE MECONIO
 SDR SEVERO RESUELTO
 ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
 DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
 CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
 RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
 HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
 NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA
 ACEPTANDO Y TOLERANDO LA VIA ORAL CON MONITORIA DE SIGNOS VITALES EN CUIDAO INTENSIVO.

Objetivo:

Queda en cuna, con ventilación mecánica no invasiva- con prons nasal con fio2 del 39%, con sonda orogastrica para alimentación, con monitoria no invasiva.

Con catéter percutáneo en MSD permeable pasando DAD al 10% con electrolitos a 6 cc/hora.

Aceptó y toleró la vía oral por gavage con leche materna y fórmula, cada tres horas.

Eliminó espontáneamente en pañal 50ml, e hizo deposición de aspecto normal.

En la mañana tranquilo, hipoactivo, no responde al estímulo. con edema generalizado.

Continúa en muy regulares condiciones generales.

Actividades:

Se brindaron cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Se asistió y vigiló tolerancia a la vía oral

Se vigiló su patrón respiratorio

Control de líquidos administrados y eliminados

Cuidados con la ventilación, la sonda orogastrica y el catéter

Se valoró la escala de downton encontrándose riesgo de caída, se verificó siempre que la cuna estuviera en la posición adecuada.

Se valoró escala de braden encontrándose riesgo moderado de úlceras por presión, se realizaron cambios de posición y masaje con crema.

PENDIENTE:

Seguimiento por trabajo social y psicología

Junta médica de la unidad

Valoración por comité de ética del hospital

Tomar potenciales evocados auditivos y visuales; orden en neurofisiología (14/03/2017).

Profesional: RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000

INFORMACIÓN ADICIONAL**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 15/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 14 días de edad y 6 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intensivo con diagnósticos:
 RNAT PAEG

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO RESUELTO

ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

Al examen físico:

Piel: palides generalizada

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

Fontanelas: normotensas

Nariz: con ventilación mecánica no invasiva- máscara nasal- con fio2 del 39%

Boca: con sonda orogastrica para alimentación, leche materna 15cc cada 3 horas

Cuello: simétrico

Tórax: simétrico, acoplado a la ventilación. Con monitoria no invasiva

Abdomen: depresible, blando a la palpación, muñón umbilical en proceso de cicatrización

Genitales: masculinos normales. Ano permeable

Extremidades: simétricas. Con catéter percutáneo en MSD pasando DAD al 10% con electrolitos a 6 cc/hora

Neurológico: tranquilo, hipoactivo, no responde al estímulo. edematizado

Actividades:

Brindar cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Asistir y vigilar tolerancia a la vía oral

Vigilar patrón respiratorio

Control de líquidos administrados y eliminados

Cuidados con la ventilación, la sonda orogastrica y el catéter

Brindar información y educación a los padres

Valorar escalas de downton y de braden

PENDIENTE:

Seguimiento por trabajo social y psicología

Junta médica de la unidad

Valoración por comité de ética del hospital

Tomar potenciales evocados auditivos y visuales; orden en neurofisiología (14/03/2017).

Profesional: ARLEDYS TOLEDO CARO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 551711865*Arledys Toledo Caro***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 15/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** nota de alimentacion**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

se dio leche materna 15cc por gavage acepto y tolero.

Profesional: ARLEDYS TOLEDO CARO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 551711865*Arledys Toledo Caro***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 15/03/2017 6:00:00 p. m.**Título:** NOTA DE ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:**

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Actividades:**

SE DIO LECHE MATERNA POR GAVAGE 15CC ACEPTO Y TOLERO.

Profesional: ARLEDYS TOLEDO CARO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 551711865*Arledys Toledo Caro***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 15/03/2017 6:51:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO EN LA TARDE SE OBSERVO EN REGULARES CONDICIONES EDEMATIZADO, PALIDO, NO RESPONDE A ESTIMULOS, CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA FIO35%, SONDA OROGASTRICA PARA ALIMENTACION EN CUIDADOS INTENSIVOS,

Objetivo:

Brindar cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

RECIEN NACIDA QUE DURANTE EL TURNO DE LA TARDE PERMANECIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, UN POCO EDEMATIZADO, PALIDO, ACEPTO LA VIA ORAL CON 15CC DE LECHE MATERNA POR GAVAGE SIN PRESENTAR EMESIS, NI DISTENSION ABDOMINAL, ELIMINO EXPONTANEAMENTE EN PAÑAL HIZO DEPOCISION NORMAL COLOR AMRILLO Y GRUMOSO, SE LE BRINDARON CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO, SE ROTARON SENSORES, SE CAMBIO DE POSICION CON MEDIDAS ANTIESCARAS, DURMIO EN INTERVALOS LARGOS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR VENTIACION MECANICA NO INVASIVA FIO35%, CON MONITOREO CONTINUO, CON MONITOREO CONTINUO EN CUIDADO INTERMEDIOS CON TRATAMIENTO Y MANEJO MEDICO.

Actividades:

Brindar cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Asistir y vigilar tolerancia a la via oral

Vigilar patrón respiratorio

Control de líquidos administrados y eliminados

Cuidados con la ventilación, la sonda orogastrica y el catéter

Brindar información y educación a los padres

Valorar escalas de dowton y de braden

PENDIENTE:

Seguimiento por trabajo social y psicologia

Junta médica de la unidad

Valoración por comite de ética del hospital

Tomar potenciales evocados auditivos y visuales; orden en neurofisiologia (14/03/2017).

Profesional: ARLEDYS TOLEDO CARO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 551711865*Arledys Toledo Caro***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 15/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Nivel:****Subjetivo:**

Recibo recién nacido en incubadora 300 de sexo masculino, en cuidados intermedios, con 14 días de vida y 6 días de hospitalización.

Con diagnóstico:

Recién nacido a término,

Peso adecuado para edad gestacional,

Asfixia perinatal severa

Múltiples riesgos

Objetivo:

Al examen físico se observa hemodinámicamente en regulares condiciones generales, con pronóstico reservado, piel y mucosas hidratadas, afebril.

cabeza: fontanelas normotensas

Nariz: con ventilación mecánica no invasiva por nasal con FIO2 22%

cara: simétrica sin alteraciones. con ojos edematizados

boca: mucosas húmedas con alimentación enteral cada 3 horas por sonda

torax: simétrico.

abdomen: blando depresible a la palpación.

genitales: masculino normales.

miembros superiores e inferiores simétricos

Con catéter epicutáneo en miembro superior izquierdo pasando DAD 10% más electrolitos a 6cc/h.

neuroológico: activo reactivo. con igual manejo médico.

Actividades:

- toma de signos vitales cada hora
- vigilar patrón respiratorio
- control de líquidos administrados - eliminados
- administrar la vía oral y vigilar su tolerancia
- cumplir órdenes médicas
- valoración de la escala de Downton
- cambios de posición según protocolo
- manejo de protocolo de úlceras por presión
- lubricación de la piel y masajes corporales
- rotación de sensores
- realizar cambio de pañal
- vigilar y avisar cambios

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115

Jislena Vargas

INFORMACIÓN ADICIONAL**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 15/03/2017 9:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION ENTERAL 15CC DE LECHE MATERNA POR GABAJE CADA 3 HORAS LA ACEPTO Y TOLERO, NO PRESENTO EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115

Jislena Vargas

INFORMACIÓN ADICIONAL**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO

Impreso el 26/02/2021 a las 13:21:30 Por el Usuario 1003803375 - MAYRA ALEJANDRA LOPEZ

Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Nit: 891180268-0

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 16/03/2017 12:00:00 a. m.**Título:** alimentacion enteral**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION ENTERAL 15CC DE LECHE DE FORMULA POR GABAJE CADA 3 HORAS LA ACEPTO Y TOLERO, NO PRESENTO EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 16/03/2017 3:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION ENTERAL 15CC DE LECHE DE FORMULA POR GABAJE CADA 3 HORAS LA ACEPTO Y TOLERO, NO PRESENTO EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 16/03/2017 6:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

SE DA ALIMENTACION ENTERAL 15CC DE LECHE DE FORMULA POR GABAJE CADA 3 HORAS LA ACEPTO Y TOLERO, NO PRESENTO EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115*Jislena Vargas***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 16/03/2017 6:29:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recien nacido durante la noche permanecio en estables condiciones generales, reactivo afebril, normotenso, queda en la unidad de cuidados intermedios.

Objetivo:

Recien nacido durante la noche permaneció en estables, condiciones generales con pronostico reservado, afebril, queda con ventilacion mecanica no invasiva por mascara nasal con fio2 35%, sonda orogastrica para alimentacion enteral 15cc cada 3 horas, la acepto y tolero, no presento emesis ni distension abdominal, por cateter epicutaneo permeable pasando por infusion DAD 10% mas electrolitos 6cc por hora, elimino 80cc e hizo deposición, queda en la unidad de cuidados intermedios.

Actividades:

SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORAS

*SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS,

*SE REALIZA ROTACION DE SENSORES,

*SE VIGILA TOLERANCIA A LA VIA ORAL

*SE REALIZO CUIDADOS E HIGIENE DEL RECIEN NACIDO Y CAMBIO DE PAÑAL

*SE VIGO ESTABILIDAD HEMODINAMICAMENTE

*SE ADMINISTRO TRATAMIENTO ORDENADO POR EL JEFE

*SE CUMPLIERON ORDENES MEDICAS

*SE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUO ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LA CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA ENCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.

*SE EVALUO ESCALA DE BRADEN DANDO CON MODERADO RIESGO DE ULCERA POR OPRESION POR EL CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL CON CREMA Y MASAJES

SE REALIZA ASEO DE LA UNIDAD

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115*Jislena Vargas***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 16/03/2017 7:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

recien nacido de sexo masculino de 15 dias de edad y 15 dias de hospitalizacion hemodinamicamente estable activo afebril en cuidados intensivos

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

con monitoreo continuo
 diagnosticos
 recién nacido a término
 peso adecuado a la edad gestacional
 peso adecuado a la edad gestacional
 aspiración meconio
 asfixia perinatal severa

Objetivo:

neurologico: activo- reactivo Al examen físico hemodinamicamente estable , rosado,eutermico, mucosas y piel hidratadas,

cabeza : fontanelas normotensas

cara: simetrica sin alteraciones

Nariz: sin alteraciones, con ventilación mecánica no invasiva con fio2: 44%

boca: mucosas húmedas con sonda orogastrica para alimentación

torax: simétrico sin dificultad respiratoria,

abdomen: blando a la palpación con muñón sano

genitales: masculino normales

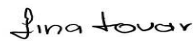
Miembros superiores normales

Miembros inferiores normales

catéter epicutáneo en miembro superior derecho pasando DAD 10% mas electrolitos a 6 cc/h

Actividades:

- * llevar control de signos vitales
- * control de líquido administrados y eliminados
- * vigilar patrón respiratorio.
- * administración de alimentación y vigilancia a su tolerancia
- * rotación de sensores
- * brindar cuidados básicos del recién nacido

Profesional: LINA ALEXANDRA TOVAR VARGAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26430133

INFORMACIÓN ADICIONAL**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 16/03/2017 12:20:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO QUIEN DURANTE LA MAÑANA PERMANECIO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, CONTINUA EN CUNA , EN CUIDADOS INTERMEDIOS , CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:

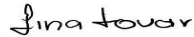
RECIENTE NACIDO DURANTE LA MAÑANA , SE OBSERVO EN MALAS CONDICIONES GENERALES ,CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2 22% , CON Sonda OROGASTRICA PARA ALIMENTACION LA CUAL TOLERADO BIEN, SIN PRESENCIA DE EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL , CON CATETER EPICUTANEO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 6 CC/H CONTINUA CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO

Actividades:

*SE TOMO SIGNOS VITALES

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

*SE REALIZARON CAMBIOS DE POSICIONES Y DE PAÑAL
 *SE REALIZO CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
 * SE ROTAN SENSORES
 * SE ADMINISTRA LA VIA ORAL


Profesional: LINA ALEXANDRA TOVAR VARGAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26430133**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 16/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recien nacido de sexo Masculino 15 dias de edad y de hospitalización en Cuna # 300 de en cuidado intermedio con diagnosticos:
 Recien nacido Atermينو

con peso adecuado para la edad gestacional

Síndrome de dificultad respiratorio 4 dosis de surfactante

Asfixia perinatal severa

Adaptacion neonatal inducida

Prolaso de cordon

Aspiracion de meconio

Múltiples riesgos

Se observa en regulares condiciones generales

Objetivo:

Al examen físico:

Piel: Hidratada

Fontanelas: normotensas mucosas húmedas

Nariz: Con Oxígeno por canula nasal al 22%

Boca: con alimentación por gavage 15 cc cada 3 horas

Cuello: simétrico

Tórax: simétrico . Con monitoria no invasiva

Abdomen: depresible, blando a la palpacion,

Genitales: Masculino normales.

Extremidades: simétricas. Con cateter epicutaneo en MSD pasando DAD 10% + electrolitos a 6 cc por hora

Neurológico: tranquilo, reactivo al estímulo.

Se observa en Regulares condiciones generales

Actividades:

Brindar cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

- toma de signos vitales cada hora
- vigilar patron respiratorio
- control de líquidos administrados - eliminados
- administrar la via oral y vigilar su tolerancia
- cumplir ordenes médicas
- valoración de la escala de Downtom
- cambios de posicion según protocolo
- manejo de protocolo de úlceras por presión
- lubricación de la piel y masajes corporales
- rotacion de sensores
- realizar cambio de pañal
- control de glucometría según horario
- vigilar y avisar cambios
- brindar educación a la familia sobre deberes y derechos

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Profesional:** ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 16/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recien nacido de sexo Masculino 15 dias de edad y de hospitalización en Cuna # 300 de en cuidado intermedio con diagnosticos:
Recien nacido Atermino
con peso adecuado para la edad gestacional
Sindrome de dificultad respiratorio 4 dosis de surfactante
Asfixia perinatal severa
Adaptacion neonatal inducida
Prolaso de cordon
Aspiracion de meconio
Múltiples riesgos
Se observa en regulares condiciones generales

Objetivo:**Actividades:**

Recien nacido que se le administra la alimentacion enteral por gavage el cual lo cepta y tolera sin novedad

**Profesional:** ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 16/03/2017 6:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recien nacido de sexo Masculino 15 dias de edad y de hospitalización en Cuna # 300 de en cuidado intermedio con diagnosticos:
Recien nacido Atermino
con peso adecuado para la edad gestacional
Sindrome de dificultad respiratorio 4 dosis de surfactante
Asfixia perinatal severa
Adaptacion neonatal inducida
Prolaso de cordon
Aspiracion de meconio
Múltiples riesgos
Se observa en regulares condiciones generales

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Objetivo:****Actividades:**

Recien nacido que se le administra la alimentacion enteral por gavage el cual lo acepta y tolera


Profesional: ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 16/03/2017 6:25:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recien nacido que continua en cuidado intermedio con diagnosticos:

Recien nacido Atermino

con peso adecuado para la edad gestacional

Síndrome de dificultad respiratorio 4 dosis de surfactante

Asfixia perinatal severa

Adaptacion neonatal inducida

Prolaso de cordon

Aspiracion de meconio

Múltiples riesgos

Se observa en regulares condiciones generales

Objetivo:

Queda en Incubadora, con Oxígeno por canula nasal a F02 22%, con alimentación por gavage 15 cc cada 3 horas, con monitoría no invasiva,

Con cateter epicutaneo en MSD pasando DAD 10% + electrolitos a 6 cc por hora

En la Tarde en estables condiciones generales, reactivo al estímulo, termoregulando. continua con igual manejo medico

Eliminó y hizo deposición abundante

Recien nacido continua en estables condiciones generales.

Actividades:

Brindar cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

- se toma de signos vitales cada hora
- se vigilar patron respiratorio
- control de liquidos administrados - eliminados
- administrar la via oral y vigilar su tolerancia
- cumplir ordenes medicas
- se valoro de la escala de Downton
- cambios de posicion según protocolo
- manejo de protocolo de úlceras por presión
- lubricación de la piel y masajes corporales
- rotacion de sensores
- realizar cambio de pañal
- control de glucometria según horario
- vigilar y avisar cambios
- brindar educación a la familia sobre deberes y derechos


Profesional: ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 16/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

recien nacido de sexo femenino de 15 dias de edad y 7 dias de hospitalizacion hemodinamicamente estable activo afebril en cuidados intermedios con monitoreo continuo
diagnostico
recien nacido a termino
peso adecuado a la edad gestacional
asfixia neonatal severa
aspiracion meconio

Objetivo:

neurologico: activo- reactivo Al examen fisico hemodinamicamente estable , rosado,eutermico, mucosas y piel hidratadas,

cabeza : fontanelas normotensas

cara: simetrica sin alteraciones

Nariz: sin alteraciones, con oxigeno por canula nasal con fio2: 22%

boca: mucosas humedas con sonda orogastrica para alimentacion

torax: simetrico sin dificultad respiratoria,

abdomen: blando a la palpacion con muñon sano

genitales: masculino normales

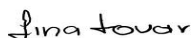
Miembros superiores normales

Miembros inferiores normales

con cateter epicutaneo en miembro superior derecho pasando DAD 10% mas electrolitos a 6 cc/h

Actividades:

- * llevar control de signos vitales
- * control de liquido administrados y eliminados
- * vigilar patron respiratorio.
- * administracion de alimentacion y vigilancia a su tolerancia
- * rotación de sensores
- * brindar cuidados básicos del recién nacido

**Profesional:** LINA ALEXANDRA TOVAR VARGAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26430133**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 17/03/2017 6:26:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO QUIEN DURANTE LA NOCHE PERMANECIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONTINUA EN CUNA , EN CUIDADOS INTERMEDIOS , CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:

RECIEN NACIDO DURANTE LA NOCHE , SE OBSERVO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES ,CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2 22% , CON Sonda OROGASTRICA PARA ALIMENTACION LA CUAL TOLERADO BIEN, SIN PRESENCIA DE EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL ,CON CATETER EPICUTANEO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 6 CC/H , CONTINUA CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO

Actividades:

- *SE TOMO SIGNOS VITALES
- *SE REALIZARON CAMBIOS DE POSICIONES Y DE PAÑAL
- *SE REALIZO CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
- * SE ROTAN SENSORES
- * SE ADMINISTRA LA VIA ORAL

Profesional: LINA ALEXANDRA TOVAR VARGAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26430133*Lina tovar***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 17/03/2017 7:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO EN CUNA 300 DE SEXO MASCULINO CON 16 DIAS DE VIDA Y 4 DIAS DE HOSPITALIZACION EN MONITOREO Y CUIDADO INTENSIVOS,CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2 DE 28%,CON DIAGNOSTICO:

RECIEN NACIDO A TERMINO

39 SEMANAS

PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXIVCA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SNC.

ASPIRACION DE MECONIO

SDR LEVE RESUELTO

ESTADO POS REANIMACION AVANZADA,01/03/17

DISFUNCION SITODIASTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

H/ MADRE ADOLECENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

MUTIPLES RIESGOS

Objetivo:

Al examen fisico se observa en regulares condiciones,generales,con edema generalizado,con desaturacion manejando bastante secrecion bucal.
cabeza : fontanelas normotensas

cara: simetrica sin alteraciones,

Nariz: sin alteraciones.con oxigeno por canula nasal aun fio2 de 22%

boca: mucosas humedas con sonda orogastrica para alimentacion por gavage 15cc de leche materna cada 3 horas

torax: simetrico presentando retraccion sifoidea e intercostal

abdomen:blando a la palpacion.con muñon umbilical en proceso de cicatrizacion,sin signos de infeccion

genitales: Masculino normales

Extremidades,simetricas normales,con cateter epicutaneo permeable en MSD pasando DAD al 10% a 6cc hora.

Actividades:

TOMAR SIGNOS VITALES

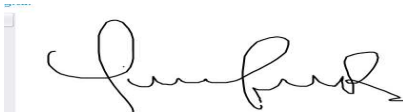
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

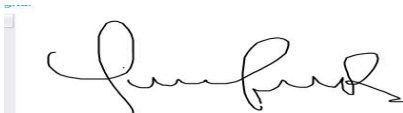
CAMBIOS DE POSICION Y PAÑAL ROTACION DE SENSORES E HIDRATACION DE PIEL.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

ADMINISTRAR VIA ORAL Y VIGILAR TOLERANCIA
. LIMPIEZA DE UNIDAD DE RECIEN NACIDO
CUMPLIR ORDENES MEDICAS
TOMAR GLUCOMETRIA DE CONTROL
REALIZAR CONTROL DE PESO DIARIO PC Y PA.
CUIDADOS CON CATETER
DAR EDUCACION A LA FAMILIA
REALIZAR CUIDADOS CON Sonda
REALIZAR VALORACION DE ESCALA DE DOMNTON
REALIZAR VALORACION DE ESCALA DE BRADEN

**Profesional:** YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 17/03/2017 7:30:00 a. m.**Título:** ESCALA DE DAWNTON**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS,POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.

**Profesional:** YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 17/03/2017 8:00:00 a. m.**Título:** GLUCOMETRIA DE CONTROL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL A RECIEN NACIDO QUE REPORTA 79MG/DL

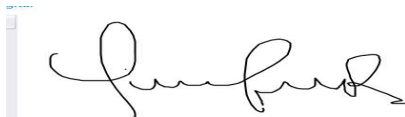
**Profesional:** YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 17/03/2017 9:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION POR GAVAJE**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION A RECIEN NACIDO POR GAVAJE 15CC DE LECHE MATERNA,TOLERANDO.

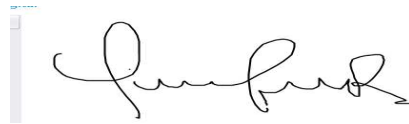
**Profesional:** YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 17/03/2017 9:30:00 a. m.**Título:** LIMPIEZA DE UNIDAD DE RN**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y TECNICA ASEPTICA EN CONJUNTO CON TERAPEUTA RESPIRATORIA,SE REALIZA LIMPIEZA DE UNIDAD DE RECIEN NACIDO SE PESA 3280GR,SE TOMA PC 35CM PA 32CM SE ROTAN SENSORES ,CAMBIO DE PAÑAL E HIDRATACION DE PIEL.

**Profesional:** YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 17/03/2017 12:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION POR GAVAJE**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

SE DA ALIMENTACION A RECIEN NACIDO POR GAVAJE 15CC DE LECHE MATERNA, TOLERANDO.


Profesional: YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 17/03/2017 12:34:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO EN CUNA 300 DE SEXO MASCULINO CON 16 DIAS DE VIDA Y 4 DIAS DE HOSPITALIZACION EN MONITOREO Y CUIDADO INTENSIVOS, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2 DE 28%, CON DIAGNOSTICO:

RECIEN NACIDO A TERMINO

39 SEMANAS

PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXIVCA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SNC.

ASPIRACION DE MECONIO

SDR LEVE RESUELTO

ESTADO POS REANIMACION AVANZADA, 01/03/17

DISFUNCION SITODIASTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

H/ MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

MUTIPLES RIESGOS

Objetivo:

RECIEN NACIDO QUE DURANTE LA MAÑANA SE OBSERVA CRITICO, CON MAL PRONOSTICO, HIPOTONICO, HIPOACTIVO, CON EL PATRON RESPIRATORIO IRREGULAR, PRESENTANDO LEVE RETRACCION SIFOIDEA, ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL POR GAVAJE 2 TOMAS DE 15CC DE LECHE MATERNA, ELIMINO 60CC NO HIZO DEPOSICION, CONTINUA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2 DE 22%, CON Sonda OROGASTRICA PARA ALIMENTACION, CON CATETER EPICUTANEO PERMEABLE PASANDO DAD AL 10% + ELECTROLITOS A 6CCHORA, CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO.

Actividades:

SE TOMARON SIGNOS VITALES

SE VIGILA PATRON RESPIRATORIO

SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE PIEL CON CREMA HUMECTANTE Y CAMBIO DE PAÑAL

SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

SE ROTAN SENSORES

SE ADMINISTRA VIA ORAL Y SE VIGILA TOLERANCIA.

SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA DE CONTROL

SE REALIZAN CUIDADOS CON CATETER

SE REALIZA LIMPIEZA DE UNIDAD DE RECIEN NACIDO

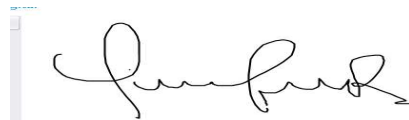
SE REALIZA CONTROL DE PESO DIARIO PC Y PA

SE REALIZAN CUIDADOS CON Sonda

SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS.

SE REALIZA VALORACION DE ESCALA DE DOWNTON.

SE REALIZA MANEJO DE PROTOCOLO DE PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION.


Profesional: YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 17/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recibo recién nacido en cuna 300 de sexo masculino, en cuidados intermedio, con 16 días de vida y 8 días de hospitalización.

Con diagnóstico:

Recién nacido a término,

Peso adecuado para edad gestacional,

asfixia perinatal severa

Múltiples riesgos

Objetivo:

Al examen físico se observa hemodinámicamente estable, rosado, piel y mucosas hidratadas, afebril.

cabeza: fontanelas normotensas

Nariz: con oxígeno por cánula nasal con FIO2 22%

cara: simétrica sin alteraciones.

boca: mucosas húmedas con alimentación enteral cada 3 horas por sonda

torax: simétrico.

abdomen: blando depresible a la palpación.

genitales: masculinos normales.

miembros superiores e inferiores simétricos

Con catéter epicutáneo en miembro superior derecho pasando DAD 10% más electrolitos a 6cc/h.

neuroológico: activo reactivo. con igual manejo médico.

Actividades:

- toma de signos vitales cada hora
- vigilar patrón respiratorio
- control de líquidos administrados - eliminados
- administrar la vía oral y vigilar su tolerancia
- cumplir órdenes médicas
- valoración de la escala de Downton
- cambios de posición según protocolo
- manejo de protocolo de úlceras por presión
- lubricación de la piel y masajes corporales
- rotación de sensores
- realizar cambio de pañal
- vigilar y avisar cambios
- brindar educación a la familia sobre deberes y derechos

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 17/03/2017 2:30:00 p. m.**Título:** Nota Rápida de Enfermería**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

Impreso el 26/02/2021 a las 13:21:30 Por el Usuario 1003803375 - MAYRA ALEJANDRA LOPEZ

Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Nit: 891180268-0

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

RECIENTE NACIDO NO SE PUEDE BAJAR A TOMA DE ELECTROENCEFALOGRAMA POR SU INESTABILIDAD HEMODINAMICA POR TAL MOTIVO SE SUSPENDE PROCEDIMIENTO Y EL NEONATOLOGO PIDE NUEVO EXAMEN TELEMETRIA LA ORDEN QUEDA EN NEUROFISIOLOGIA

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 17/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** Nota Rapida de Enfermeria**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

RECIENTE NACIDO EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES SE OBSERVA CON MUCHA DIFICULTAD RESPIRATORIA SE INFORMA A LA TERAPEUTA DE TURNO QUIEN LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA ENCONTRANDOSE BASTANTE ALIMENTACION ENTERAL EN BOCA Y NARIZ, MEJORANDO UN POCO EL PATRON RESPIRATORIO

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 17/03/2017 3:30:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA DEL RECIENTE NACIDO NO SE ADMINISTRA LA VIA ORAL SE INFORMA AL PEDIATRA DE TURNO QUIEN ORDENA VERBALMENTE SUSPENDER VIA ORAL

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 17/03/2017 6:45:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recien nacido durante la tarde permanecio en malas condiciones generales, reactivo febril, normotenso, queda en la unidad de cuidados intermedios.

Objetivo:

Recien nacido durante la tarde permaneció en malas, condiciones generales reactivo, febril, queda con oxigeno por canula nasal con fio2 22%, sonda orogastrica por cual no se le dio via oral, por orden medica, por cateter epicutaneo permeable pasando por infusion DAD 10% mas electrolitos 6cc por hora, elimino 30cc e hizo deposición, queda en la unidad de cuidados intermedios.

Actividades:

SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORAS

*SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS,

*SE REALIZA ROTACION DE SENSORES,

*SE REALIZO CUIDADOS E HIGIENE DEL RECIEN NACIDO Y CAMBIO DE PAÑAL

*SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICAMENTE

*SE ADMINISTRO TRATAMIENTO ORDENADO POR EL JEFE

*SE CUMPLIERON ORDENES MEDICAS

*SE REALIZO CAMBIOS DE POSICION,SE EVALUO ESCALA DE DOWNTON,CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS,POR LA CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION

*SE EVALUO ESCALA DE BRADEN DANDOCON MODERADO RIESGO DE ULCERA POR OPRECION POR EL CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION,REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION,LUBRICACION DE PIEL CON CREMA Y MASAJES

*SE DA EDUCACION A LOS PADRES SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO

SE REALIZA ASEO DE LA UNIDAD

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115

INFORMACIÓN ADICIONAL**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 17/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA 300 CON 16 DIAS DE VIDA Y 8 DIAS HOSPITALIZACION,EN MONITOREO Y CUIDADO INTERMEDIOS, CON DIAGNOSTICO:

RECIEN NACIDO ATERMINO

PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL

ASFIXIA PERINATAL

ASPIRACION DE MECONIO

PROLAPSO DE CORDON

ADAPTACION NEONATAL INDUCIDA

MULTIPLES RIESGOS

RECIEN NACIDO CON OXIGENO POR CANULA NASAL, MAS SONDA PARA ALIMENTACION, MAS CATETER EPICUTANEO PASANDO LIQUIDOS DE BASE DAD 10% MAS ELECTROLITOS, EN CUIDADOS INTERMEDIOS CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:

RECIEN NACIDO HEMODINAMICAMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HIPO ACTIVO, NO REACTIVO, AL EXAMEN FISICO:

CABEZA: FONTANELAS NORMOTENSAS

CUELLO: SIMETRICO

BOCA: MUCOSAS HUMEDAS CON SONDA OROGASTRICA CERRADA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

TORAX SIMETRICO : SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
 ABDOMEN : BLANDO A LA PALPACION
 GENITALES : MASCULINOS - NORMALES
 NEUROLOGICO : ACTIVO - REACTIVO

RECIENTE NACIDO CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2: 22% , MAS SONDA OROGASTRICA CERRADA , MAS CATETER EPICUTANEO PASANDO LIQUIDOS DE BASE DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 21 CC POR HORA , EN CUIDADOS INTERMEDIOS CON MONITOREO CONTINUO.

Actividades:

TOMAR SIGNOS VITALES
 CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
 ADMINISTRAR LA VIA ORAL Y VIGILAR SU TOLERANCIA
 REALIZAR CAMBIO DE PAÑAL
 DAR INFORMACION A LA FAMILIA
 DAR EDUCACION A LA FAMILIA
 REALIZAR CAMBIOS DE POSICION
 REALIZAR ROTACION DE SENSORES
 PESO DIARIO
 ARREGLO DE LA UNIDAD

Profesional: LUZ MIREYA CAMACHO AROCA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 18/03/2017 6:55:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO QUE DURANTE LA NOCHE PERMANECIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , HPOACTIVO , NO REACTIVO , EUTERMICO , SIN VIA ORAL , EN CUIDADOS INTERMEDIOS CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:

RECIENTE NACIDO QUE DURANTE LA NOCHE PERMANECIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , HIPOACTIVO , NO REACTIVO , SIN VIA ORAL , SIN DISTENSION ABDOMINAL , SE HACE CAMBIOS DE POSICION , ROTACION DE SENORES Y CAMBIO DE PAÑAL . RECIENTE NACIDO QUE CONTINUA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO 22 % , MAS SONDA CERRADA , MAS CATETER EPICUTANEO PASANDO DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 21 CC POR HORA , ELIMINO 110 CC , HIZO DEPOSICION , RECIENTE NACIDO QUE CONTINUA EN CUIDADOS INTERMEDIOS CON MONITOREO CONTINUO .

Actividades:

SE TOMARON SIGNOS VITALES
 SE HIZO CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
 SE ADMINISTRO LA VIA ORAL
 SE HIZO CAMBIOS DE POSICION
 SE HIZO ROTACION DE SENSORES
 SE HIZO CAMBIO DE PAÑAL
 SE DIO EDUCACION A LA MAMA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA
 SE PESO
 SE VIGILA RIESGOS DE CAIDA , SE COLOCA EN BUENA POSICION .

Profesional: LUZ MIREYA CAMACHO AROCA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 18/03/2017 7:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 17 días de edad y 8 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

Al examen físico:

Piel: palidez generalizada

Fontanelas: normotensas

Nariz: con oxígeno por canula nasal con fio2 del 22%

Boca: con sonda orogastrica cerrada

Cuello: simétrico

Tórax: simétrico, sin dificultad respiratoria. Con monitoria no invasiva

Abdomen: depresible, blando a la palpación, ombligo sano

Genitales: masculinos normales. Ano permeable

Extremidades: simétricas. Con catéter percutáneo en MSD pasando DAD al 10% con electrolitos a 21 cc/hora

Neurológico: tranquilo, hipoactivo, no responde al estímulo.

Actividades:

Brindar cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Asistir y vigilar tolerancia a la vía oral

Vigilar patrón respiratorio

Control de líquidos administrados y eliminados

Cuidados con la oxigenación, la sonda orogastrica y el catéter

Brindar información y educación a los padres

Valorar escalas de dower y de braden

PENDIENTE:

Seguimiento por trabajo social, psicología y neurología pediátrica

Junta médica de la unidad

Valoración por comité de ética del hospital

Tomar potenciales evocados auditivos y visuales; orden en neurofisiología (14/03/2017)

Tomar EEG; orden en neurofisiología (17/03/2017)

Tomar videotelemedicina; orden en neurofisiología (17/03/2017)

Tomar RMNC; orden en manos del papá (16/03/2017)

Valoración por intensivista pediátrico.


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Fecha Registro:** 18/03/2017 8:00:00 a. m.**Título:** Glucometria**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 17 días de edad y 8 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:**Actividades:**

Se toma glucometria de control la cual reporta 91 mg/dl.


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 18/03/2017 10:00:00 a. m.**Título:** Aseo general- Cambio de SOG**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 17 días de edad y 8 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:**Actividades:**

En compañía de la terapeuta se realiza limpieza y aseo general a la unidad y al recién nacido y se pesa sin complicación.

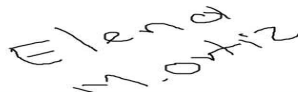
Terapeuta realiza cambio de sonda orogastrica sin complicación.


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 18/03/2017 11:00:00 a. m.**Título:** Toma de videotelemetría**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 17 días de edad y 8 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

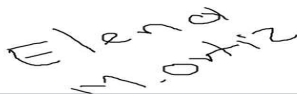
Objetivo:**Actividades:**Vino auxiliar de neurofisiología y realizó videotelemetría.
P/ Reporte y valoración.

Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 18/03/2017 12:00:00 p. m.**Título:** Alimentación**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 17 días de edad y 8 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Objetivo:****Actividades:**

Por orden médica se reinicia alimentación con 20 cc de leche materna por sonda orogastrica; no presenta vómitos ni distensión abdominal.


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 18/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** CONTINUACIÓN DEL TURNO**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido quien continua en la unidad de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

Continua en cuna, con oxígeno por canula nasal con Fio_2 del 22%, con sonda orogastrica para alimentación, con monitoria no invasiva.

Con catéter percutáneo en MSD permeable pasando DAD al 10% con electrolitos a 6 cc/hora.

En la mañana tranquilo, hipoactivo, no responde al estímulo.

Aceptó y toleró la vía oral por gavage con leche materna.

Eliminó e hizo deposición de aspecto normal.

Actividades:

Se brindaron cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Se asistió y vigiló tolerancia a la vía oral

Se vigiló su patrón respiratorio

Control de líquidos administrados y eliminados

Cuidados con la oxigenación, la sonda orogastrica y el catéter

Se valoró la escala de dutton encontrándose riesgo de caída, se verificó siempre que la cuna estuviera en la posición adecuada.

Se valoró escala de braden encontrándose riesgo moderado de úlceras por presión, se realizaron cambios de posición y masaje con crema.

PENDIENTE:

Seguimiento por trabajo social, psicología y neurología pediátrica

Junta médica de la unidad

Valoración por comité de ética del hospital

Tomar potenciales evocados auditivos y visuales; orden en neurofisiología (14/03/2017)

Tomar EEG; orden en neurofisiología (17/03/2017)

Reporte de videotelemedicina (18/03/2017)

Tomar RMNC; orden en manos del papá (16/03/2017)

Valoración por intensivista pediátrico.


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL**


Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 18/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** Alimentación**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido quien continua en la unidad de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:**Actividades:**

Se brinda alimentación con 20 cc de leche materna por sonda orogastrica; no presenta emesis ni distensión abdominal.


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 18/03/2017 6:00:00 p. m.**Título:** Alimentación**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido quien continua en la unidad de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Actividades:**

Se da toma de 20 cc de leche materna por gavage sin complicación.

Elena Maritza Ortiz

Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 18/03/2017 6:59:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Queda recién nacido quien continua en la unidad de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

Queda en cuna, con oxígeno por canula nasal con fio2 del 22%, con sonda orogastrica para alimentación, con monitoria no invasiva.

Con catéter percutáneo en MSD permeable pasando DAD al 10% con electrolitos a 6 cc/hora.

En el día tranquilo, hipoactivo, no responde al estímulo.

Aceptó y toleró la vía oral por gavage con leche materna.

Eliminó e hizo deposición de aspecto normal.

RECIEN NACIDO CONTINUA EN MAL ESTADO GENERAL.

Actividades:

Se brindaron cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Se asistió y vigiló tolerancia a la vía oral

Se vigiló su patrón respiratorio

Control de líquidos administrados y eliminados

Cuidados con la oxigenación, la sonda orogastrica y el catéter

Se valoró la escala de downton encontrándose riesgo de caída, se verificó siempre que la cuna estuviera en la posición adecuada.

Se valoró escala de braden encontrándose riesgo moderado de úlceras por presión, se realizaron cambios de posición y masaje con crema.

PENDIENTE:

Seguimiento por trabajo social, psicología y neurología pediátrica

Junta médica de la unidad

Valoración por comité de ética del hospital

Tomar potenciales evocados auditivos y visuales; orden en neurofisiología (14/03/2017)

Tomar EEG; orden en neurofisiología (17/03/2017)

Reporte de videotelemedicina (18/03/2017)

Tomar RMNC; orden en manos del papá (16/03/2017)

Valoración por intensivista pediátrico.

Elena Maritza Ortiz

Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 18/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

recien nacido de sexo femenino de 17 días de edad y 9 días de hospitalización hemodinamicamente estable activo afebril en cuidados intermedios con monitoreo continua diagnostico
recien nacido a termino
peso adecuado a la edad gestacional
asfixia perinatal severo
aspiración de meconio

Objetivo:

neurologico: activo- reactivo Al examen físico hemodinamicamente estable , rosado,eutermico, mucosas y piel hidratadas,

cabeza : fontanelas normotensas

cara: simetrica sin alteraciones

Nariz: sin alteraciones, con oxígeno por canula nasal con fio2: 22%

boca: mucosas humedas con sonda orogastrica para alimentación

torax: simetrico sin dificultad respiratoria,

abdomen: blando a la palpacion con muñon sano

genitales: masculino normales

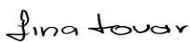
Miembros superiores normales

Miembros inferiores normales

con cateter epicutaneo en miembro superior derecho pasando DAD 10% mas electrolitos a 6 cc/h

Actividades:

- * Llevar control de signos vitales
- * control de liquido administrados y eliminados
- * vigilar patron respiratorio.
- * administracion de alimentacion y vigilancia a su tolerancia
- * rotación de sensores
- * brindar cuidados básicos del recién nacido


Profesional: LINA ALEXANDRA TOVAR VARGAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26430133**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 19/03/2017 6:48:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO QUIEN DURANTE LA NOCHE PERMANECIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONTINUA EN CUNA, EN CUIDADOS INTERMEDIOS, CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:

RECIEN NACIDO DURANTE LA NOCHE, SE OBSERVO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2 22%, CON Sonda ORGASTRICA PARA ALIMENTACION LA CUAL TOLERADO BIEN, SIN PRESENCIA DE EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL, CON CATETER EPICUTANEO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 6 CC/H, CONTINUA CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO

Actividades:

- *SE TOMO SIGNOS VITALES
- *SE REALIZARON CAMBIOS DE POSICIONES Y DE PAÑAL
- *SE REALIZO CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
- * SE ROTAN SENSORES
- * SE ADMINISTRA LA VIA ORAL

Profesional: LINA ALEXANDRA TOVAR VARGAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26430133*Lina tovar***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 19/03/2017 7:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 18 días de edad y 9 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

Al examen físico:

Piel: palidez generalizada

Fontanelas: normotensas

Nariz: con oxígeno por canula nasal con fio2 del 22%

Boca: con sonda orogastrica para alimentación

Cuello: simétrico

Tórax: simétrico, con dificultad respiratoria leve. Con monitoria no invasiva

Abdomen: depresible, blando a la palpación, ombligo sano

Genitales: masculinos normales. Ano permeable

Extremidades: simétricas. Con catéter percutáneo en MSD pasando DAD al 10% con electrolitos a 6 cc/hora

Neurológico: tranquilo, hipoactivo, no responde al estímulo.

Actividades:

Brindar cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Asistir y vigilar tolerancia a la vía oral

Vigilar patrón respiratorio

Control de líquidos administrados y eliminados

Cuidados con la oxigenación, la sonda orogastrica y el catéter

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

Brindar información y educación a los padres

Valorar escalas de dutton y de braden

PENDIENTE:

Seguimiento por trabajo social, psicología y neurología pediátrica

Junta médica de la unidad

Valoración por comité de ética del hospital

Tomar potenciales evocados auditivos y visuales; orden en neurofisiología (14/03/2017)

Tomar EEG; orden en neurofisiología (17/03/2017)

Reporte de videotelemedicina (19/03/2017)

Tomar RMNC; orden en manos del papá (16/03/2017)

Valoración por intensivista pediátrico.

Elena
M. Ortiz**Profesional:** ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 19/03/2017 8:00:00 a. m.**Título:** Glucometría**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 18 días de edad y 9 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:**Actividades:**

Se toma glucometría de control la cual reporta 83 mg/dl.

Elena
M. Ortiz**Profesional:** ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 19/03/2017 9:00:00 a. m.**Título:** Alimentación

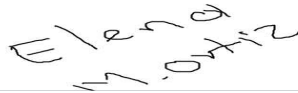
Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 18 días de edad y 9 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:**Actividades:**

Se brinda alimentación con 20 cc de leche de fórmula por sonda orogastrica; no presenta emesis ni distensión abdominal.


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 19/03/2017 10:00:00 a. m.**Título:** Aseo general- Cambio de SOG**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 18 días de edad y 9 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:**Actividades:**

Se realiza limpieza y aseo general a la unidad y al recién nacido y se pesa sin complicación.
Terapeuta realiza cambio de sonda orogastrica sin complicación.


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 19/03/2017 12:00:00 p. m.**Título:** Alimentación**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 18 días de edad y 9 de hospitalización en cuna # 300 de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:**Actividades:**

Se da toma de 25 cc de leche materna por gavage sin complicación.


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 19/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** CONTINUACIÓN DEL TURNO**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido quien continua en la unidad de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

Continua en cuna, con oxígeno por canula nasal con fio2 del 22%, con sonda orogastrica para alimentación, con monitoria no invasiva. Con catéter percutáneo en MSD permeable pasando DAD al 10% con electrolitos a 2.7 cc/hora. En la mañana tranquilo, hipoactivo. Aceptó y toleró lavia oral por gavage con leche de fórmula y materna.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

Eliminó e hizo deposición normal.

Actividades:

Se brindaron cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Se asistió y vigiló tolerancia a la vía oral

Se vigiló su patrón respiratorio

Control de líquidos administrados y eliminados

Cuidados con la oxigenación, la sonda orogastrica y el catéter

Se valoró la escala de downton encontrándose riesgo de caída, se verificó siempre que la cuna estuviera en la posición adecuada.

Se valoró escala de braden encontrándose riesgo moderado de úlceras por presión, se realizaron cambios de posición y masaje con crema.

PENDIENTE:

Seguimiento por trabajo social, psicología y neurología pediátrica

Junta médica de la unidad

Valoración por comité de ética del hospital

Tomar potenciales evocados auditivos y visuales; orden en neurofisiología (14/03/2017)

Tomar EEG; orden en neurofisiología (17/03/2017)

Reporte de videotelemetría (19/03/2017)

Tomar RMNC; orden en manos del papá (16/03/2017)

Valoración por intensivista pediátrico.

Elena
M. Ortiz**Profesional:** ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 19/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** Alimentación**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido quien continua en la unidad de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:**Actividades:**

Se brinda alimentación con 25 cc de leche materna por sonda orogastrica; no presenta vómitos ni distensión abdominal.

Elena
M. Ortiz**Profesional:** ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 19/03/2017 6:00:00 p. m.**Título:** Alimentación**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recién nacido quien continua en la unidad de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:**Actividades:**

Se da toma de 25 cc de leche materna por gavage sin complicación.

**Profesional:** ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 19/03/2017 6:59:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Queda recién nacido quien continua en la unidad de aislamiento en cuidado intermedio con diagnósticos:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

Queda en cuna, con oxígeno por canula nasal con fio2 del 22%, con sonda orogastrica para alimentación, con monitoria no invasiva. Con catéter percutáneo en MSD permeable pasando DAD al 10% con electrolitos a 2.7 cc/hora.

En el día tranquilo, hipoactivo, no responde al estímulo.

Aceptó y toleró la vía oral por gavage con leche de fórmula y materna.

Eliminó e hizo deposición de aspecto normal.

RECIEN NACIDO CONTINUA EN MAL ESTADO GENERAL.

Actividades:

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

Se brindaron cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Se asistió y vigiló tolerancia a la vía oral

Se vigiló su patrón respiratorio

Control de líquidos administrados y eliminados

Cuidados con la oxigenación, la sonda orogastrica y el catéter

Se valoró la escala de dwtom encontrándose riesgo de caída, se verificó siempre que la cuna estuviera en la posición adecuada.

Se valoró escala de braden encontrándose riesgo moderado de úlceras por presión, se realizaron cambios de posición y masaje con crema.

PENDIENTE:

Seguimiento por trabajo social, psicología y neurología pediátrica

Junta médica de la unidad

Valoración por comité de ética del hospital

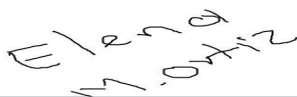
Tomar potenciales evocados auditivos y visuales; orden en neurofisiología (14/03/2017)

Tomar EEG; orden en neurofisiología (17/03/2017)

Reporte de videotelemedicina (18/03/2017)

Tomar RMNC; orden en manos del papá (16/03/2017)

Valoración por intensivista pediátrico.


Profesional: ELENA MARITZA ORTIZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 374**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 19/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recibo recién nacido en cuna 300 de sexo masculino, en cuidados intensivos, con 18 días de vida y 18 días de hospitalización.

Con diagnóstico:

Recién nacido a término,

Peso adecuado para edad gestacional,

Asfixia perinatal severa,

Encefalopatía hipóxica isquémica SARNA III,

Múltiples riesgos.

Objetivo:

Al examen físico se observa hemodinámicamente estable, dentro de su mal pronóstico, palidez y edema generalizado, piel y mucosas hidratadas, afebril.

cabeza: fontanelas normotensas

cara: simétrica sin alteraciones.

Nariz: con oxígeno por cánula nasal con un FIO_2 del 22%,

boca: mucosas húmedas con sonda orogastrica para alimentación enteral 25cc cada 3 horas

torax: simétrico.

abdomen: blando depresible a la palpación.

genitales: masculinos normales.

miembros superiores e inferiores simétricos

Con catéter epicutáneo en miembro superior derecho pasando DAD 10% + electrolitos a 2.7cc/h.


neuroológico: hipotónico, hipoactivo, con igual manejo médico.

Actividades:

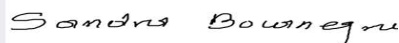
- toma de signos vitales cada hora
- vigilar patrón respiratorio
- control de líquidos administrados - eliminados
- administrar la vía oral y vigilar su tolerancia
- cumplir órdenes médicas
- valoración de la escala de Downton
- cambios de posición según protocolo
- manejo de protocolo de úlceras por presión
- lubricación de la piel y masajes corporales
- rotación de sensores

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

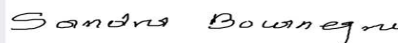
- realizar cambio de pañal
- vigilar y avisar cambios
- brindar educación a la familia sobre deberes y derechos

**Profesional:** SANDRA MARITZA BOCANEGRA RAMOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36306757**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 19/03/2017 9:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE LE ADMINISTRA ALIMENTACION ENTERAL POR GAVAJE 25CC DE LECHE MATERNA, SIN PRESENTAR EMESIS, NI DISTENSION ABDOMINAL.

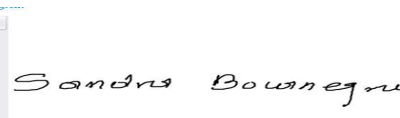
**Profesional:** SANDRA MARITZA BOCANEGRA RAMOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36306757**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 20/03/2017 12:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE LE ADMINISTRA ALIMENTACION ENTERAL POR GAVAJE 25CC DE LECHE MATERNA, SIN PRESENTAR EMESIS, NI DISTENSION ABDOMINAL.

**Profesional:** SANDRA MARITZA BOCANEGRA RAMOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36306757**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 20/03/2017 3:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE LE ADMINISTRA ALIMENTACION ENTERAL POR GAVAJE 25CC DE LECHE MATERNA, SIN PRESENTAR EMESIS, NI DISTENSION ABDOMINAL.

**Profesional:** SANDRA MARITZA BOCANEGRA RAMOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36306757**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 20/03/2017 6:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE LE ADMINISTRA ALIMENTACION ENTERAL POR GAVAJE 25CC DE LECHE MATERNA, SIN PRESENTAR EMESIS, NI DISTENSION ABDOMINAL.

**Profesional:** SANDRA MARITZA BOCANEGRA RAMOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36306757**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 20/03/2017 6:36:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO QUIEN DURANTE LA NOCHE PERMANECIO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CONTINUA EN CUIDADOS INTERMEDIOS, CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:

RECIEN NACIDO DURANTE LA NOCHE SE OBSERVO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, HIPOACTIVO, HIPOTONICO, CON OXIGENO POR CANULA NASAL CON UN FIO2 DEL 22%, ALIMENTACION ENTERAL POR GAVAJE, LA CUAL TOLERA SIN EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL, CON CATETER PERCUTANEO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DAD 10% + ELECTROLITOS A 2.7CC/H POR BOMBA DE INFUSION, ELIMINO E HIZO DEPOSICION, CONTINUA CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO.

Actividades:

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

*SE LE ADMINISTRO VIA ORAL.

*SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES.

*SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.

*SE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.

*SE EVALUA ESCALA DE BRADEN DANDO COMO RESULTADO MODERADO RIESGO DE U.P.P, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICANDO Y MASAJEANDO PIEL CON CREMA.

*SE LE REALIZO ASEO GENERAL AL RECIEN NACIDO SIN NINGUNA COMPLICACION.

*EL JEFE LE ADMINISTRO TRATAMIENTO MEDICO.

*Sandra Bocarne***Profesional:** SANDRA MARITZA BOCANEGRA RAMOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36306757**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 20/03/2017 7:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recién nacido de sexo masculino de 20 días de edad y 20 de hospitalización en cuna # 300 de cuidado intensivo con diagnósticos:

1.RECIEN TERMINO CON PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

2.ASPIRACION DE MECONIO

3.HIPERTENSION PULMONAR MODERADA A SEVERA

4.MADRE ADOLECENTE

5.ESTADO POS REANIMACION

6.ASFIXIA PERINATAL

Objetivo:

Piel: rosada

Fontanelas: normotensas

Nariz: con oxígeno por canula nasal con fio2 del 22%

Boca: con sonda orogastrica para alimentación

Cuello: simétrico

Tórax: simétrico, CON dificultad respiratoria

Abdomen: depresible, blando a la palpación, muñón umbilical en proceso de cicatrización

Genitales: femeninos normales. Ano permeable

Extremidades: simétricas. con cateter epicutaneo permeable pasando dad al 10% a 2.7cc

Neurológico. continua en malas condiciones generales sin respuesta a estímulo .

Actividades:

Asistir y vigilar tolerancia a la via oral

Vigilar patrón respiratorio

Cuidados con la fototerapia, la sonda orogastrica, la vena periférica y el catéter

Control de líquidos administrados y eliminados

Brindar información y educación a los padres

Valorar escalas de downton y de braden

*Sandra M S***Profesional:** SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 20/03/2017 9:00:00 a. m.**Título:** Nota alimentacion**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

se brinda alimentacion l/m por sonda orogastrica pasando a gabje sin complicacion.

**Profesional:** SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 20/03/2017 11:30:00 a. m.**Título:** Nota baja oxigenacion**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

recien nacido presenta episodio de baja oxigenacion , por presentar demasiada secrecion de saliba.

**Profesional:** SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 20/03/2017 12:59:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

recien nacido continua entre su estado critico estable acoplado a su oxigeno por canula nasal .

Objetivo:

recien nacido continua estable reactivo con moitoreo continuo ,con oxigeno por canula nasal con sonda orogastrica para alimentacion por sonda cada 3 horas 32cc de leche materna , queda sin acseso venoso con monitoreo en cuidados intermedios,

Actividades:

* SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES

* SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

* SE ADMINISTRO TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO POR LA JEFE

* SE LE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.

* SE EVALUA ESCALA DE BRADEN DANDO, CON MODERADO RIESGO DE ULCERAS POR PRESION, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICANDO Y MASAJEANDO LA PIEL CON CREMA.

* SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICA

* SE VIGILO Y AVISO CAMBIOS

LECHE DE FORMULA SIN PRESENTAR EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL

* SE LE REALIZO ASEO Y CUIDADOS AL RECIEN NACIDO SIN NINGUNA COMPLICACION


Profesional: SANDRA MILENA SUAREZ SANCHEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1873**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 20/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA 300 , CON 19 DIAS DE EDAD , DIAGNOSTICOS :

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

RECIEN NACIDO EN CRITICAS PERO ESTABLES CONDICIONES GENERALES , CALMADO, TRANQUILO, AFEBRIL , AL EXAMEN FISICO:

CABEZA : FONTANELAS NORMOTENSAS.

OJOS : SIN SECRESIONES , CON LEVE EDEMA PARPEBRAL .

NARIZ : PERMEABLE , SIN ALTERACIONES , CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2 DEL 22 % .

BOCA : LIMPIA SIN ALTERACIONES , MUCOSAS HUMEDAS RECIBIENDO ESTIMULO ENTERAL POR Sonda OROGASTRICA .

CUELLO : MOVIL , SIN MASAS .

TORAX : SIMETRICO , CON BUENOS RUIDOS CARDIACOS .

ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ONFALO EN BUEN PROCESO DE CICATRIZACION .

GENITALES : MASCULINOS , FUNCIONANTES.

EXTREMIDADES : SIMETRICAS , MOVILES , BUEN TONO MUSCULAR , BIEN PERFUNDIDAS , MULTIPUNCIONADO .

PIEL . PALIDA, SIN ALTERACIONES .

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

NEUROLOGICO : SIN RESPUESTA A LOS ESTIMULOS , HIPOTONICO .

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES.
 CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.
 ROTAR SENSORES.
 REALIZAR CAMBIOS DE POSICION
 REALIZAR HIGIENE AL RECIEN NACIDO.
 TOMA DE GLUCOMETRIA SEGUN ORDEN MEDICA .
 CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO.
 DAR INFORMACION Y EDUCACION A LA FAMILIA SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO
 MANEJO DE PROTOCOLO ULCERAS POR PRESION
 VALORACION DE LA ESCALA DE DOWNTON
 VIGILAR ESTADO Y AVISAR CAMBIOS
 ASISTIR EN LA ALIMENTACION

PENDIENTE : GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
 SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA
 REPORTE DE EEG DEL 18,03,17
 SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
 TOMAR POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES ORDEN EN NEUROFISIOLOIA
 TOMAR RESONANCIA LA ORDEN LA TIENE EL PAPA PARA PEDIR CITA
 VALORACION POR INTENSIVISTA PEDIATRICO

Luz Mary Cordoba M

Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 20/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION, CAMBIO DE PAÑAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE ADMINISTRA VIA ORAL CON 32 CC LECHE MATERNA POR SONDA FRACCIONADA ,ACEPTANDO Y TOLERANDO SIN PRESENTAR EMESIS , SE CAMBIO PAÑAL ELIMINANDO 30 CC MAS DEPOSICION , SE ROTAN SENSORES SE CAMBIO DE POSICION .

Luz Mary Cordoba M

Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 20/03/2017 6:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION, CAMBIO DE PAÑAL**Nivel:** NORMAL

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Objetivo:****Actividades:**

SE ADMINISTRA VIA ORAL CON 32 CC LECHE MATERNA POR Sonda FRACCIONADA ,ACEPTANDO Y TOLERANDO SIN PRESENTAR EMESIS , SE CAMBIO PAÑAL ELIMINANDO 10 CC MAS DEPOSICION , SE ROTAN SENSORES SE CAMBIO DE POSICION .


Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 20/03/2017 6:59:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO EN ESTABLES CONDICIONES GENRALES , TRANQUILO , AFEBRIL , DE SEXO MASCULINO EN CUNA 300 , CON 19 DIAS DE EDAD , DIAGNOSTICOS :

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

RECIEN NACIDO QUE DURANTE EL TURNO DE LA TARDE PERMANECIO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES , ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL CON 32 CC DE LECHE MATERNA POR Sonda OROGASTRICA CADA 3 HORAS , NO PRESENTO EMESIS , NI DISTENSION ABDOMINAL , ELIMINO 40 CC , ESPONTANEAMENTE EN EL PAÑAL , REALIZO DEPOSICION , DURMIO EN INTERVALOS LARGOS , SE BRINDARON CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO , SE ROTARON SENSORES , SE CAMBIO DE POSICION , DE PAÑAL , CONTINUA , CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2 DEL 22% , Sonda OROGASTRICA PARA RECIBIR ALIMENTACION , SE DEJA CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA , MONITOREO CONTINUO , CUIDADO INTEREDIO .

Actividades:

SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES
 SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
 SE VERIFICARON ORDENES MEDICAS
 SE TOMO GLUCOMETRIA
 SE REALIZO EVALUACION DE ESCALA DE DOWNTON , CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS ,POR LO QUE SE ACTIVO PROTOCOLO DE PREVENCIÓN VERIFICANDO EL ESTADO DE LA INCUBADORA .
 SE EVALUO ESCALA DE BRADEN CON MODERADO RIESGO DE ULCERS POR PRESION POR LO QUE SE ACTIVO PROTOCOLO DE PREVENCIÓN REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION CON MEDIDAS ANTIESCARAS REALIZANDO MASAJES HIDRATANDO LA PIEL .
 SE ROTARON SENSORES
 SE ADMINISTRO VIA ORAL SIN COMPLICACIONES

PENDIENTE : GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS

SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA

REPORTE DE EEG DEL 18,03,17

SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

TOMAR POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES ORDEN EN NEUROFISIOLOIA

TOMAR RESONANCIA LA ORDEN LA TIENE EL PAPA PARA PEDIR CITA

VALORACION POR INTENSIVISTA PEDIATRICO

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

Luz Mary Cordoba M

Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 20/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recibo recién nacido en cuna 300 de sexo masculinos, en cuidados intermedios, con 19 días de vida y 11 días de hospitalización.

Con diagnóstico:

Recién nacido a término,

Peso adecuado para edad gestacional,

Asfixia perinatal severa

Prolapso de cordón

Aspiración de meconio

Múltiples riesgos

Objetivo:

Al examen físico se observa hemodinámicamente en malas condiciones generales, icterico, piel y mucosas hidratadas, afebril.

cabeza : fontanelas normotensas

Nariz: con oxígeno por cánula nasal con FIO2 22%

cara: simétrica sin alteraciones.

boca: mucosas húmedas con alimentación enteral cada 3 horas por sonda

torax : simétrico.

abdomen: blando depresible a la palpación .

genitales: masculinos normales .

miembros superiores e inferiores simétricos

Sin acceso venoso

neuroológico: reactivo. con igual manejo médico.

Actividades:

- toma de signos vitales cada hora
- vigilar patrón respiratorio
- control de líquidos administrados - eliminados
- administrar la vía oral y vigilar su tolerancia
- cumplir órdenes médicas
- valoración de la escala de Downton
- cambios de posición según protocolo
- manejo de protocolo de úlceras por presión
- lubricación de la piel y masajes corporales
- rotación de sensores
- realizar cambio de pañal
- vigilar y avisar cambios

Jislena Vargas

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 20/03/2017 9:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION ENTERAL 32CC DE LECHE MATERNA FRACCIONADA CADA 3 HORAS LA ACEPTO Y TOLERO, NO PRESENTO EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 12:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION ENTERAL 32CC DE LECHE DE FORMULA FRACCIONADA CADA 3 HORAS LA ACEPTO Y TOLERO, NO PRESENTO EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 3:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION ENTERAL 32CC DE LECHE DE FORMULA FRACCIONADA CADA 3 HORAS LA ACEPTO Y TOLERO, NO PRESENTO EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL

Ingreso: 688340

Apellidos: POLANIA ALVIS

Nombres: DYLAN MATIAS

Tipo Documento: RC

Numero: 1029568335

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1115

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 21/03/2017 6:00:00 a. m.

Título: ALIMENTACION ENTERAL

Nivel: NORMAL

Objetivo:

Actividades:

SE DA ALIMENTACION ENTERAL 32CC DE LECHE DE FORMULA FRACCIONADA CADA 3 HORAS LA ACEPTO Y TOLERO, NO PRESENTO EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1115

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 21/03/2017 6:47:00 a. m.

Título: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Recien nacido durante la noche permanecio en estables condiciones generales, bajo pronostico reservado presentando picos febriles, normotenso, queda en la unidad de cuidados intermedios.

Objetivo:

Recien nacido durante la noche permaneció en regulares condiciones generales bajo pronostico reservado, presentando picos febriles, queda con oxigeno por canula nasal con fio2 22%, sonda orogastrica para alimentacion enteral 32cc cada 3 horas, la acepto y tolero, no presento emesis ni distension abdominal, sin acceso venoso, elimino 170cc e hizo deposición, queda en la unidad de cuidados intermedios.

Actividades:

SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORAS

*SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS,

*SE REALIZA ROTACION DE SENSORES,

*SE VIGILA TOLERANCIA A LA VIA ORAL

*SE REALIZO CUIDADOS E HIGIENE DEL RECIEN NACIDO Y CAMBIO DE PAÑAL

*SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICAMENTE

*SE ADMINISTRO TRATAMIENTO ORDENADO POR EL JEFE

*SE CUMPLIERON ORDENES MEDICAS

*SE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUO ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LA CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA ENCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.

*SE EVALUO ESCALA DE BRADEN DANDO CON MODERADO RIESGO DE ULCERA POR OPRESION POR EL CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL CON CREMA Y MASAJES

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

SE REALIZA ASEO DE LA UNIDAD

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 7:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIBO RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA No 300 EN SU 20 DIA DE EDAD Y SU 20 DIA DE HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON DIAGNOSTICO :

- RECIEN NACIDO A TERMINO
- PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
- ASPIRACION DE MECONIO
- SDR SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST REANIMACION AVANZADO
- DISFUNCION SISTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIAS POR PROLAPSO DE CORDON

Objetivo:

RECIBO NACIDO SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, REACTIVO AL ESTIMULO DOLOROSO, AFEBRIL, NORMOTENSO, SATURANDO BIEN, NORMOCARDICO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON PIEL ROSADA E HIDRATADA, EDEMA GENERALIZADO, AL EXAMEN FISICO :

CABEZA : FONTANELAS NORMOTENSAS

NARIZ: SIMETRICA, CON OXIGENO POR CANULA NASAL CON FIO2: 22 %

BOCA : MUCOSAS HUMEDAS, CON Sonda OROGASTRICA PARA NUTRICION ENTERAL POR GAVAJE 32 CC LM O LF CADA 3 HRS.

CUELLO : SIMETRICO, SIN PRESENCIA DE MASAS

TORAX : SIMETRICO EXPANDIBLE A LA RESPIRACION

ABDOMEN: BLANDO A LA PALPACION, CON MUÑON UMBILICAL LIMPIO SIN SIGNOS DE SANGRADO.

GENITALES : MASCULINO - NORMALES, CON ELIMINACION ESPONTANEA OBSERVANDOSE LA ORINA AMARILLA CLARA.

MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICOS.

RECIBO NACIDO SIN ACCESO VENOSO, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS.

Actividades:

- . CONTROL DE GLUCOMETRIA SEGUN HORARIO
- . CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS - ELIMINADOS
- . ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO
- . CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA HORA
- . ADMINISTRAR SOPORTE NUTRICIONAL
- . CUMPLIR ORDENES MEDICAS
- . VALORACION DE LA ESCALA DE DOWNTOM
- . MANEJO DE PROTOCOLO DE PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION
- . CAMBIOS DE POSICION SEGUN PROTOCOLO
- . LUBRICACION DE LA PIEL Y MASAJES CORPORALES
- . BRINDAR EDUCACION A LA FAMILIA SOBRE SUS DEBERES Y DERECHOS
- . VIGILAR Y AVISAR CAMBIOS

Profesional: FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 8:00:00 a. m.**Título:** NOTA DE CAMBIO DE SOG**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE LE REALIZA PASO DE Sonda OROGASTRICA NELATON No. 6 POR LA JEFE VICTORIA, CON BUENA TECNICA ASEPTICA, QUEDANDO EN CAVIDAD GASTRICA, SE CONFIRMA POR SALIDA DE MATERIAL GASTRICO Y AUSCULTACION.

**Profesional:** FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 9:00:00 a. m.**Título:** NOTA DE NUTRICION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

RECIENTE NACIDO ACEPTA Y TOLERA ALIMENTACION POR GAVAJE 32 CC LECHE DE FORMULA, NO EMESIS, NO DISTENSION ABDOMINAL CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO.

**Profesional:** FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 10:00:00 a. m.**Título:** NOTA DE CAMBIO DE POSICION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:**

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Actividades:**

SE REALIZAN CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO , SE ROTAN SENSORES , SE CAMBIA DE POSICION, PAÑAL , ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE 40 CC, NO HIZO DEPOSICION, CONTINUA ESTABLE.


Profesional: FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 12:00:00 p. m.**Título:** NOTA DE NUTRICION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

RECIEN NACIDO ACEPTA Y TOLERA ALIMENTACION POR GAVAJE 32 CC LECHE MATERNA, NO EMESIS, NO DISTENSION ABDOMINAL CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO.


Profesional: FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 12:31:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

ENTREGO RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA No 300 EN SU 20 DIA DE EDAD Y SU 20 DIA DE HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, CON DIAGNOSTICO :

- RECIEN NACIDO A TERMINO
- PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
- ASPIRACION DE MECONIO
- SDR SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST REANIMACION AVANZADO
- DISFUNCION SISTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIAS POR PROLAPSO DE CORDON

Objetivo:

RECIEN NACIDO QUE DURANTE LA MAÑANA SE OBSERVO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, HIPOACTIVO, REACTIVO, CON RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SATURANDO

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

BIEN, CON REGULAR PATRON RESPIRATORIO, EDEMA GENERALIZADO, CON PIEL HIDRATADA, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES, USUARIO SE OBSERVA EN POSICION DORSAL, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON OXIGENO POR CANULA NASAL CON FIO2: 22 %, CON PALADAR INTEGRO, CON Sonda OROGASTRICA PARA NUTRICION ENTERAL POR GAVAJE 32 CC LM O LF CADA 3 HRS, CON CUELLO MOVIL SIN PRESENCIA DE MASAS, SIN ACCESO VENOSO, CON TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE A LA RESPIRACION, CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON MUÑON UMBILICAL LIMPIO SIN SIGNOS DE SANGRADO, LIBRE DE ESCARAS Y ZONAS DE PRESION, CON ELIMINACION ESPONTANEA 40 CC CON BUENOS VOLUMENES URINARIOS OBSERVANDOSE LA ORINA AMARILLA CLARA, CON GENITALES Y MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES NORMALES, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS.

Actividades:

- * SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES
- * SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
- * SE ADMINISTRO TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO
- * SE TOMO GLUCOMETRIAS DANDO COMO RESULTADO 89 MG/DL
- * SE LE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.
- * SE EVALUA ESCALA DE BRADEN DANDO, CON MODERADO RIESGO DE ULCERAS POR PRESION, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICANDO Y MASAJEANDO LA PIEL CON CREMA.
- * NO HIZO DEPOSICION
- * SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICA
- * SE VIGILO Y AVISO CAMBIOS
- * SE LE ADMINISTRO LA NUTRICION ENTERAL POR GAVAJE 32 CC DE LECHE DE FORMULA Y MATERNA SIN PRESENTAR EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL
- * SE LE REALIZO ASEO Y CUIDADOS AL RECIEN NACIDO SIN NINGUNA COMPLICACION
- * SE LE REALIZO ASEO BUCAL Y GENITAL AL RN
- * SE LE REALIZO TERAPIA FISICA Y OCUPACIONAL


Profesional: FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO, EN LA CUNA NUMERO 319, SE OBSERVA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE HIPOACTIVO HIPOTONICO CON 20 DIAS DE EDAD Y 12 DIAS DE HOSPITALIZACION, EN CUIDADOS INTERMEDIOS, SIN FLUIDOTERAPIA CON DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

- MULTIPLES RIESGOS

Objetivo:

AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ESTABLE HIPOACTIVO HIPOTONICO

CABEZA: FONTANELAS NORMOTENSAS

OJOS: SIN SECRECIONES SIN ALERACIONES

NARIZ: SIN ALTERACIONES CON OXIGENO EN CANULA NASAL A UN FIO 2 DEL 22 %

BOCA: MUCOSAS INTEGRAS HIDRATADAS, SONDA OROGASTRICA PARA ALIMENTACION

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

TORAX : SIN RETRACCION XIFOIDEA BUEN PATRON RESPIRATORIO
 ABDOMEN : BLANDO A LA PALPACION , SIN DISTENSION OMBLIGO SIN SIGNOS DE INFECCION
 GENITUURINARIO : SEXO MASCULINO SIN ALTERACIONES CON ELIMINACION ESPONTANEA EN PAÑAL
 MIEMBROS SUPERIORES : SIN ALTERACIONES SIN ACCESO VENOSO
 MIEMBROS INFERIORES : SIN ALTERACIONES
 CONTINUA CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO

Actividades:

- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
- * CAMBIOS DE POSICIONES Y DE SENSORES
- * BRINDAR EDUCACION A LOS PADRES
- * ADMINISTRAR LA VIA ORAL
- * VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
- * CONTROL DE GLUCOMETRIA
- * REALIZAR ASEO GENERAL AL RECIEN NACIDO
- * VER ORDENES MEDICAS EJECUTARLAS

VALORACION DE ESCALA DE RIESGO DE CAIDAS

SE EVALUA ESCALA DE DOWTON CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADA

VALORACION DE ESCALA DE BRADEN

SE EVALUA ESCALA DE BRADEN OBTENIENDO UN RESULTADO DE RIESGO MODERADO DE ULCERAS POR PRESION POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION SE REALIZARON CAMBIOS DE POSICIONES Y LUBRICACION DE PIEL

Karol x. Vargas

Profesional: KAROL XIMENA VARGAS ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36309301**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** VIA ORAL POR GAVAJE**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

POR ORDEN MEDICA SE AUMENTA Y SE LE ADMINISTRA LA VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA 35 CC / 3 HORAS POR GAVAJE , SIN DISTENSION ABDOMINAL NO EMESIS LECHE MATERNA EXCLUSIVA

Karol x. Vargas

Profesional: KAROL XIMENA VARGAS ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36309301**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 4:45:00 p. m.**Título:** CAMBIOS DE POSICIONES Y DE PAÑAL

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICIONES Y DE SENSORES , LIMPIEZA EN LA CAVIDAD ORAL Y UMBILICAL , CAMBIOS DE PAÑAL

*Karol X. Vargas***Profesional:** KAROL XIMENA VARGAS ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36309301**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 6:00:00 p. m.**Título:** VIA ORAL POR GAVAJE**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

POR ORDEN MEDICA SE LE ADMINISTRA LA VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA 35 CC / 3 HORAS POR GAVAJE , SIN DISTENSION ABDOMINAL NO EMESIS LECHE MATERNA EXCLUSIVA

*Karol X. Vargas***Profesional:** KAROL XIMENA VARGAS ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36309301**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 6:18:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO EN LA CUNA NUMERO 319 SE OBSERVA ESTABLE ACTIVO EN CUIDADOS INTERMEDIOS SIN FLUIDOTERAPIA

Objetivo:

RECIENTE NACIDO DURANTE LA TARDE SE OBSERVO ESTABLE ACTIVO NO PRESENTO NINGUNA COMPLICACION, CON OXIGENO EN CANULA NASAL A UN FIO 2 DEL 22 % , POR Sonda OROGASTRICA ACEPTO Y TOLERO 2 TOMAS, DE 35 CC / 3 HORAS SIN DISTENSION ABDOMINAL NO EMESIS LECHE MATERNA SIN ACCESO VENOSO ELIMINO 100 CC EN LAS 6 HORAS, HIZO DEPOSICION DE ASPECTO NORMAL CONTINUA CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO

Actividades:

* SE SE REALIZO CONTROL DE SIGNOS VITALES

REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

* SE ADMINISTRO LA VIA ORAL Y EL TRATAMIENTO MEDICO POR LA JEFE

* SE BRINDO EDUCACION A LOS PADRES SOBRE LOS DEBERES Y DERECHOS

SE REALIZO CAMBIOS DE POSICIONES , SE EVALUA LA ESCALA DE DOWTON , CON MODERADO RIESGOS DE CAIDAS POR LA CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE

* PREVENCIÓN VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**DEBIDO SEGURO**

- SE EVALUA ESCALA DE BRADEM DANDO CON MODERADO RIESGO DE ULCERAS POR PRESION , POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICANDO Y MASAJEANDO LA PIEL
- HIZO DEPOSICION
- SE REALIZO ASEO Y CUIDADOS AL RECIEN NACIDO SIN NINGUNA COMPLICACION
- SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICA
- SE VIGILO Y AVISO CAMBIOS
- SE LE ADMINISTRO LA VIA ORAL POR GAVAJE SIN PRESENTAR EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL

PENDIENTE REPETIR NUEVAMENTE EL ELECTROENCEFALOGRAMA ORDEN EN NEUROFISIOLOGIA

*Karol X. Vargas***Profesional:** KAROL XIMENA VARGAS ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36309301**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIBO RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO DE 20 DIAS DE EDAD Y 12 DE HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL EN LA CUNA 319, CON DIAGNOSTICO:

RECIBO NACIDO ATERMINO
 PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL
 ASFIXIA PERINATAL SEVERA
 PROLAPSO DE CORDON
 ASPIRACION DE MECONIO
 ENCELOPATIA HIPOXICA IZQUEMICA
 MULTIPLES RIESGOS

Objetivo:

RECIBO NACIDO, EN CUNA SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE BUENA SATURACION, ACTIVO, REACTIVO AL ESTIMULO, PIEL HIDRATADA AL EXAMEN FISICO:

PIEL: PALIDEZ GENERALIZA

CABEZA: FONTANELAS NORMOTENSAS

NARIZ: COANAS PERMEABLES CON OXIGENO POR CANULA NASAL CON FIO2 DEL 22%

CUELLO: SIMETRICO, SIN ADENOIDES

BOCA: MUCOSAS HUMEDAS, PALADAR INTEGRO, VIA ORAL POR GABAJE LECHE MATERNA 25ML CADA 3 HORAS

TORAX: SIMETRICO

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION

GENITALES: MASCULINO NORMALES

EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICAS.

NEUROLOGICO: ACTIVO, REACTIVO

RECIBO NACIDO SIN ACCESO VENOSO, MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES CADA 2 HORA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

Actividades:

*VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

*CONTROL DE SIGNOS VITALES

*CONTROL EXTRACTO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.

*TOMA DE GLUCOMETRIA

*TOLERANCIA A LA VIA ORAL POR SUCCION

*ROTACION DE SENSORES

*CUIDADOS E HIGIENE DEL RECIEN NACIDO Y CAMBIO DE PAÑAL

*CONTROL DE PESO PERIMETRO CEFALICO TORAXICO Y ABDOMINAL

*VIGILAR ESTABILIDAD HEMODINAMICAMENTE

*ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO ORDENADO POR EL JEFE

*CUMPLIR ORDENES

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

*VALORACION DE LA ESCALA DE DOWNTON
 *MANEJO DE PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN
 *CAMBIO DE POSICIÓN SEGÚN PROTOCOLO
 *LUBRICACIÓN DE PIEL Y MASAJES CORPORALES
 *DAR EDUCACIÓN A LOS PADRES SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

Profesional: NANCY GONZALEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 733**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 9:00:00 p. m.**Título:** Nota Rapida de Enfermeria ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE LE ADMINISTRA VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA A GAVAJE LECHE MATERNA Y DE FORMULA 35ML, SE OBSERVA BUEN REFLEJO DE SUCCION Y DEGLUCION NO PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL NI EMESIS.

Profesional: NANCY GONZALEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 733**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 21/03/2017 10:30:00 p. m.**Título:** Nota Rapida de Enfermeria CUIDADOS DEL R**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

LE REALIZA CUIDADOS E HIGIENE DEL RECIÉN NACIDO, CAMBIOS DE POSICIÓN Y DE PAÑAL, ROTACIÓN DE SENSORES, MASAJES Y LUBRICACIÓN DE PIEL.
 SE ARREGLO DE LA UNIDAD.

Profesional: NANCY GONZALEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 733**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 22/03/2017 12:00:00 a. m.**Título:** Nota Rapida de Enfermeria ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE LE ADMINISTRA VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA A GAVAJE LECHE DE FORMULA 35ML, SE OBSERVA BUEN REFLEJO DE SUCCION Y DEGLUCION NO PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL NI EMESIS.

Profesional: NANCY GONZALEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 733**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 22/03/2017 3:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE LE ADMINISTRA VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA A GAVAJE LECHE DE FORMULA 35ML, SE OBSERVA BUEN REFLEJO DE SUCCION Y DEGLUCION NO PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL NI EMESIS.

Profesional: NANCY GONZALEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 733**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 22/03/2017 5:30:00 a. m.**Título:** Nota Rapida de Enfermeria CUIDADOS DEL RN**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

LE REALIZA CUIDADOS E HIGIENE DEL RECIEN NACIDO, CAMBIOS DE POSICION Y DE PAÑAL, ROTACION DE SENSORES, MASAJES Y LUBRICACION DE PIEL. TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS.
SE ARREGLO DE LA UNIDAD.

Ingreso: 688340

Apellidos: POLANIA ALVIS

Nombres: DYLAN MATIAS

Tipo Documento: RC

Numero: 1029568335

Profesional: NANCY GONZALEZ

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 733

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 22/03/2017 6:00:00 a. m.

Título: Nota Rapida de Enfermeria ALIMENTACION

Nivel: NORMAL

Objetivo:

Actividades:

SE LE ADMINISTRA VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA A GAVAJE LECHE DE FORMULA 35ML, SE OBSERVA BUEN REFLEJO DE SUCCION Y DEGLUCION NO PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL NI EMESIS.

Profesional: NANCY GONZALEZ

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 733

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 22/03/2017 6:50:00 a. m.

Título: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

RECIENTE NACIDO QUE SE OBSERVO ACTIVA, HIPOACTIVO AL ESTIMULO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PIEL HIDRATADA, CON VIA ORAL POR GABAJE LECHE E FORMULA Y MATERNA, SIN ACCESO VENOSO, CON MONITOREO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIO

Objetivo:

RECIENTE NACIDA EN ENCUBADORA QUE SE OBSERVO DURANTE LA NOCHE ACTIVO, REACTIVO AL ESTIMULO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETRO NORMALES, SATURANDO BIEN, PIEL HIDRATADA, ALIMENTACION POR GABAJE LECHE MATERNA MAS FORMULA 35ML CADA 3 HORAS NO A PRESENTADO DISTENSION ABDOMINAL NI EMESIS, ELIMINA 140 ML E HIZO DEPOSICION AMARILLA MODERADA CANTIDAD, CUIDADOS DEL RN, CON ACCESO VENOSO, CON MONITOREO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS.

Actividades:

SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORAS

*SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

*SE REALIZO CUIDADOS E HIGIENE DEL RECIENTE NACIDO,

*SE REALIZA ROTACION DE SENSORES,

*SE VIGILA TOLERANCIA A LA VIA ORAL

*SE REALIZO CUIDADOS E HIGIENE DEL RECIENTE NACIDO Y CAMBIO DE PAÑAL

*SE REALIZO CONTROL DE PESO PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINAL

*SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICAMENTE

*SE ADMINISTRO TRATAMIENTO ORDENADO POR EL JEFE

*SE CUMPLIERON ORDENES MEDICAS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Tipo Documento:** RC**Nombres:** DYLAN MATIAS**Numero:** 1029568335

*SE EVALUO ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LA CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCIÓN VERIFICANDO QUE LA INCUBADORA ESTÉN CON LAS VENTANAS CERRADAS CON SU RESPECTIVO SEGURO.
 *SE EVALUO ESCALA DE BRADEN DANDO MODERADO RIESGO DE ULCERA POR PRESIÓN POR EL CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICIÓN, LUBRICACIÓN DE PIEL CON CREMA Y MASAJES
 *SE DA EDUCACIÓN A LOS PADRES SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO
 SE REALIZA ASEO DE LA UNIDAD
 CIERRE DEL 319

Profesional: NANCY GONZALEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 733**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 22/03/2017 7:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recibo recién nacido en cuna N. 319 cuidados intermedios de sexo masculino con 21 días de edad y hospitalización, DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

Al examen físico se observa:

NEUROLOGICO: en alerta
 CABEZA: fontanelas normotensas
 PIEL: hidratada, rosada, íntegra
 CARA: simétrica
 OJOS: simétricos, sin secreción
 NARIZ: simétrica, con oxígeno por cánula al Fio_2 22%,
 BOCA: mucosas húmedas, sonda orogastrica para alimentación 40cc/3 horas
 CUELLO: simétrico, sin adenopatías
 TORAX: simétrico, buen patrón respiratorio, monitoreo no invasivo
 ABDOMEN: blando, depresible, ombligo sano
 GENITALES: masculino, normales
 EXTREMIDADES: simétricas, perfusión adecuada, sin acceso venoso

Actividades:

- vigilar patrón respiratorio
- toma de signos vitales cada hora
- control de líquidos administrados - eliminados
- administrar la vía oral y vigilar su tolerancia
- cumplir órdenes médicas
- valoración de la escala de Downton
- cambios de posición según protocolo
- manejo de protocolo de úlceras por presión
- lubricación de la piel y masajes corporales
- rotación de sensores
- realizar cambio de pañal

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

-vigilar y avisar cambios


Profesional: ANDREA SANTOS CRUZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 3346**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 22/03/2017 8:30:00 a. m.**Título:** ASEO DE UNIDAD**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

recién nacido se le realiza aseo y arreglo de unidad y al recién nacido se le toma medidas antropométricas, se registra en el sistema, se cambia de pañal, eliminó 50cc, hizo deposición de características normales, se rota sensores, se cambia de posición, se toma glicemia capilar reportando 84 mg/dl


Profesional: ANDREA SANTOS CRUZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 3346**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 22/03/2017 9:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACIÓN ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

recién nacido, la jefe de turno, pasa nueva sonda orogastrica nelatón N. 6 el cual se alimenta por gavage con leche similac 35cc, no presenta emesis


Profesional: ANDREA SANTOS CRUZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 3346**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Fecha Registro:** 22/03/2017 11:00:00 a. m.**Título:** TOMA DE ELECTROENCEFALOGRAMA**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

recién nacido se cambia de pañal, eliminó 30cc, hizo deposición de características normales, se rota sensores, se traslada para la toma de electroencefalograma


Profesional: ANDREA SANTOS CRUZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 3346**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 22/03/2017 12:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACIÓN ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

recién nacido se alimenta por gavage con leche similac 35cc no presenta emesis, en la toma de electroencefalograma


Profesional: ANDREA SANTOS CRUZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 3346**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 22/03/2017 12:59:00 p. m.**Título:** NOTA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Continua recién nacido en cuna N. 319 cuidados intermedios de sexo masculino con 21 días de edad y hospitalización, DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

- NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

recién nacido durante la MAÑANA se observo estable, calmado, se alimenta con leche similac, no presenta emesis, monitorizado, buen patrón respiratorio, abdomen sin distensión, eliminó hizo deposición, sin acceso venoso

Actividades:

SE TOMARON SIGNOS VITALES
SE VIGILA PATRON RESPIRATORIO
SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE PIEL CON CREMA HUMECTANTE Y CAMBIO DE PAÑAL
SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
SE ROTAN SENSORES
SE ADMINISTRA VIA ORAL Y SE VIGILA TOLERANCIA.
SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA DE CONTROL
SE REALIZAN CUIDADOS CON VENA PERIFERICA
SE REALIZA LIMPIEZA DE UNIDAD DE RECIEN NACIDO
SE REALIZAN CUIDADOS CON Sonda
SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS.
SE REALIZA VALORACION DE ESCALA DE DOWNTON.
SE REALIZA MANEJO DE PROTOCOLO DE PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION.

Profesional: ANDREA SANTOS CRUZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 3346

INFORMACIÓN ADICIONAL**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 22/03/2017 1:30:00 p. m.**Título:** NOTA DE LA TARDE**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO CON 21 DIA DE EDAD CON DX DE RECIEN NACIDO A TERMINO, ASFIXIA PERINATAL SEVERA, ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PACIENTE ACABA DE LLEGAR DE LA TOMA DE UN ENCEFALOGRAMA, SE INSTALA EN LA UNIDAD.

Objetivo:

PACIENTE LLEGA EN ESTADO CIANOTICO HIPOTERMICO, EN PARO RESPIRATORIO, BRADICARDICO, SE LE INFORMA A LA TERAPEUTA RESPIRATORIA, ELLA INMEDIATAMENTE LE ASPIRA ABUNDANTES SECRECIONES POR BOCA Y NARIZ, HIPOTENSO, SE ABRIGA BASTANTE CON LAS COBIJAS, LO REANIMA CON MASAJE MEJORANDO LUEGO SUS SIGNOS VITALES, SE MONITOREO QUEDA ESTABLE, FONTANELA NORMOTENSA, PIEL DE COLOR PALIDA, MUCOSA ORAL HIDRATADA ESTA CON Sonda OROGASTRICA PARA ADMINISTRAR LA ALIMENTACION, MIEMBROS SUPERIORES HIPOACTIVO HIPOREACTIVO AL ESTIMULO, ESTA SIN ACESO VENOSO., CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

Actividades:

TOMA DE SIGNOS VITALES
CONTROL DE LIQUIDOS A/E
ADMINISTRARLE LA ALIMENTACION POR GAVAJE
CAMBIOS DE POSICION
BRINDARLE MUCHO APOYO A LOS PADRES
VIGILAR SATURACION DE OXIGENO Y RESPIRACION
ROTAR SENSORES


Profesional: MERY CORTES DE DUCUARA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26468694**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 22/03/2017 5:00:00 p. m.**Título:** Nota Rapida de Enfermeria**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

PACIENTE PRESENTA DESATURACION DE OXIGENO LA TERAPEUTA LE ASPIRA SECRECIONES POR BOCA Y NARIZ

**Profesional:** MERY CORTES DE DUCUARA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26468694**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 22/03/2017 6:40:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

PACIENTE DURANTE LA TARDE SE OBSERVO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES PRESENTANDO DESATURACION DE OXIGENO EN VARIAS OCASIONES, CONTINUA CON OXIGENO

Objetivo:

PACIENTE EN LA TARDE SE OBSERVO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES HIPOACTIVO HIPOTERMICO, PRESENTA DESATURACION DE OXIGENO EN VARIAS OCASIONES, MANEJANDO MUCHAS SECRECIONES POR BOCA Y NARIZ, EL CUAL LA TERAPEUTA RESPIRATORIA LE HACE TERAPIA RESPIRATORIA, Y LE ASPIRA SECRECIONES EN VARIAS OCASIONES, SE LE ADMINISTRA LA ALIMENTACION POR GAVAJE, EL CUAL LA TOLERA LOS 35 ML CADA 3 HORAS, SE LE HIZO CAMBIOS DE POSICION, CAMBIO DE PAÑAL, CON DIURESIS Y DEPOSICION POSITVA. PENDIENTE QUE EL PAPA LE CONSIGA LA CITA PARA LA RESONANCIA MAGNETICA, QUE EL PAPA TIENE LA ORDEN.

Actividades:EN LA TARDE SE LE TOMO SIGNOS VITALES
CONTROL DE LIQUIDOSA/E
SE LE ADMINISTRO LA ALIMENTACION POR GAVAJE
LE ASPIRAN SECRECIONES POR BOCA Y NARIZ
CAMBIOS DEPOSICION
EDUCACION A LA MADRE
SE LE VIGILO ATURACION DE OXIGENO Y RESPIRACION
SE LE ROTARON SENSORES
SE ABRIGO PARA EVITAR LA HIPOTERMIA**Profesional:** MERY CORTES DE DUCUARA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26468694**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 22/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recibo recién nacido en cuna N. 319 cuidados intermedios de sexo masculino con 21 días de edad y hospitalización, DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
 - ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
 - ASPIRACION DE MECONIO.
 - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
 - ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
 - DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
 - CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
 - RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
 - HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
 - NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
- CON MONITORIA DE SIGNOS VITALS EN CUIDADO INTERMEDIOS.

Objetivo:

Al examen físico se observa:

NEUROLÓGICO: en alerta

CABEZA: fontanelas normotensas

PIEL: hidratada, rosada, íntegra

CARA: simétrica

OJOS: simétricos, sin secreción

NARIZ: simétrica, con oxígeno por cánula al fio2 22%,

BOCA: mucosas húmedas, sonda orogastrica para alimentación 40 cc/3 horas

CUELLO: simétrico, sin adenopatías

TORAX: simétrico, buen patrón respiratorio, monitoreo no invasivo

ABDOMEN: blando, depresible, ombligo sano

GENITALES: masculino, normales

EXTREMIDADES: simétricas, perfusión adecuada, sin acceso venoso

Actividades:

- vigilar patrón respiratorio
- toma de signos vitales cada hora
- control de líquidos administrados - eliminados
- administrar la vía oral y vigilar su tolerancia
- cumplir órdenes médicas
- valoración de la escala de Downton
- cambios de posición según protocolo
- manejo de protocolo de úlceras por presión
- lubricación de la piel y masajes corporales
- rotación de sensores
- realizar cambio de pañal
- vigilar y avisar cambios


Profesional: RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 22/03/2017 9:00:00 p. m.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Título:** Nota via oral y rotacion de sensores**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Dx. anotados

Objetivo:

sin cambios

Actividades:

Bajo previo lavado de manos se procedio a administrar via oral con 35ml de leche materna, por sonda orogastrica a gavaje cada tres horas, la cual tolero, sin presentar emesis ni distension abdominal, se utilizo jeringa de 10ml una, se realizo rotacion de sensores y cambios de posicion.

**Profesional:** RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 23/03/2017 12:00:00 a. m.**Título:** Nota via oral y rotacion de sensores**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Dx. anotados

Objetivo:

sin cambios

Actividades:

Bajo previo lavado de manos se procedio a administrar via oral con 35ml de leche materna, por sonda orogastrica a gavaje cada tres horas, la cual tolero, sin presentar emesis ni distension abdominal, se utilizo jeringa de 10ml una, se realizo rotacion de sensores y cambios de posicion.

**Profesional:** RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 23/03/2017 3:00:00 a. m.**Título:** Nota via oral y rotacon desensores**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Dx. anotados

Objetivo:

sin cambios

Actividades:

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

Bajo previo lavado de manos se procedio a administrar via oral con 35ml de formula, por sonda orogastrica a gavage cada tres horas, la cual tolero, sin presentar emesis ni distension abdominal, se utilizo jeringa de 10ml una, se realizo rotacion de sensores y cambios de posicion.


Profesional: RUBIELA MURCIA MURCIA OME**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 23/03/2017 6:56:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

ENTREGO RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA No 300 EN SU 22 DIA DE EDAD Y SUS 22 DIAS DE HOSPITALIZACION, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, CON DIAGNOSTICO :

- RECIEN NACIDO A TERMINO
 - PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
 - HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
 - NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
 - ASFIXIA PERINATAL SEVERA
 - ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
 - ASPIRACION DE MECONIO
 - SDR SEVERO RESUELTO
 - ESTADO POST REANIMACION AVANZADO
 - DISFUNCION SISTOLICA BIVENTRICULAR
 - CESAREA DE URGENCIAS POR PROLAPSO DE CORDON
- ACEPTANDO Y TOLERANDO LA VIA ORAL, CON MNITRIA DE SIGNOS VITALES EN CUIDADO INTERMEDIOS.

Objetivo:

RECIEN NACIDO QUE DURANTE LA MAÑANA SE OBSERVO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, HIPOACTIVO, REACTIVO, CON RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SATURANDO BIEN, CON REGULAR PATRON RESPIRATORIO, EDEMA GENERALIZADO, CON PIEL HIDRATADA, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES, USUARIO SE OBSERVA EN POSICION DORSAL, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON OXIGENO POR CANULA NASAL CON FIO2: 22 %, CON PALADAR INTEGRO, CON Sonda OROGASTRICA PARA NUTRICION ENTERAL POR GAVAJE 35 CC LM Y LF CADA 3 HRS, CON CUELLO MOVIL SIN PRESENCIA DE MASAS, SIN ACCESO VENOSO, CON TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE A LA RESPIRACION, CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON MUÑON UMBILICAL LIMPIO SIN SIGNOS DE SANGRADO, LIBRE DE ESCARAS Y ZONAS DE PRESION, CON ELIMINACION ESPONTANEA 70 CC CON BUENOS VOLUMENES URINARIOS OBSERVANDOSE LA ORINA AMARILLA CLARA, REALIZO DEPOSICION, CON GENITALES Y MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES NORMALES, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS. TRATAMIENTO Y MANEJO MEDICO.

Actividades:

- * SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES
- * SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
- * SE ADMINISTRO TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO
- * SE LE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.
- * SE EVALUA ESCALA DE BRADEN DANDO, CON MODERADO RIESGO DE ULCERAS POR PRESION, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICANDO Y MASAJEANDO LA PIEL CON CREMA.
- * NO HIZO DEPOSICION
- * SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICA
- * SE VIGILO Y AVISO CAMBIOS
- * SE LE ADMINISTRO LA NUTRICION ENTERAL POR GAVAJE 32 CC DE LECHE DE FORMULA Y MATERNA SIN PRESENTAR EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL
- * SE LE REALIZO ASEO Y CUIDADOS AL RECIEN NACIDO SIN NINGUNA COMPLICACION
- * SE LE REALIZO ASEO BUCAL Y GENITAL AL RN
- * SE LE REALIZO TERAPIA FISICA Y OCUPACIONAL

Ingreso: 688340

Apellidos: POLANIA ALVIS

Nombres: DYLAN MATIAS

Tipo Documento: RC

Numero: 1029568335



Profesional: RUBIELA MURCIA MURCIA OME

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 0000

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 23/03/2017 7:00:00 a. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

RECIENTE NACIDO DE SEXO MASCULINO CON 22 DIAS DE EDAD Y 14 DIAS DE HOSPITALIZACION EN UCI INTERMEDIOS, CON DX DE RECIENTE NACIDO ATERMINO, PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL, ASFIXIA PERINATAL, PROLAPSO DE CORDON, ASPIRACION DE MECONIO, ENCEFALOPATIA HIPOXICA, SE ENCUENTRA EN CUNA N031, ESTA CON OXIGENO POR CANULA NASAL, CON Sonda OROGASTRICA PARA ADMINISTRARLE LA ALIMENTACION POR GAVAJE, ESTA SIN ACCESO VENOSO.

Objetivo:

PACIENTE SE OBSERVA EN ESTADO DORMIDO HIPOACTIVO, HIPOREACTIVO AL ESTIMULO, CON FONTANELA NORMOTENSA, PIEL DE COLOR PALIDO HIPOTERMICO. MUCOSA ORAL HIDRATADA ESTA CON Sonda OROGASTRICA PARA ADMINISTRARLE LA ALIMENTACION POR GAVAJE, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, CON ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE OMBLIGO E OBSERVA CICATRIZADO GENITALES NORMALES CON DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES HIPOTONICOS HIPOACTIVOS, NO HAY NINGUN MOVIMIENTO.

Actividades:

TOMAR SIGNOS VITALES
TOMAR GLUCOMETRIA
CONTROL DE LIQUIDOS A/E
ADMINISTRARLE LA ALIMENTACION
ASEO DEL BEBE
ADMINISTRARLE LA ALIMENTACION
CAMBIARLE LA Sonda
ROTAR SENSORES
DAR EDUCACION A LA MADRE SOBRE EL CUIDADO DEL BEBE
CAMBIOS DE POSICION
VIGILAR SATURACION DE OXIGENO Y RESPIRACION



Profesional: MERY CORTES DE DUCUARA

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 26468694

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 23/03/2017 10:00:00 a. m.

Titulo: Nota Rapida de Enfermeria

Nivel: NORMAL

Objetivo:

Actividades:

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

LA TERAPEUTA RESPIRATORIA LE HACE TERAPIA Y LE ASPIRA BASTANTE SECRECIONES POR BOCA Y NARIZ, LE HACE CAMBIO DE LA SONDA LA TERAPEUTA MARCELA.O

**Profesional:** MERY CORTES DE DUCUARA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26468694**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 23/03/2017 11:00:00 a. m.**Título:** Nota Rapida de Enfermeria**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

PACIENTE SE LE ADMINISTRA LA ALIMENTACION POR GAVAJE, Y LA TOLERA BIEN LECHE DE RORMULA

**Profesional:** MERY CORTES DE DUCUARA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26468694**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 23/03/2017 12:35:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO EN LA MAÑANA SE OBSERVO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES CON OXIGENO POR CANULA NASAL

Objetivo:

PACIENTE EN LA MAÑANA SE OBSERVO EN IGUALES CONDICIONES GENERALES HIPOACTIVO HIPOTONICO, HIPOTERMICO TOLERANDO BIEN LA VIA ORAL POR GAVAJE FRACCIONADAMENTE, SE LE HACE CAMBIOS DE POSICION LE CAMBIAN SONDA OROGASTRICA, DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVA.

Actividades:

EN LA MAÑANA SE LE TOMO SIGNOS VITALES

TOMA DE GLUCOMETRIA

CONTROL DE LIQUIDOS A/E

ASEO DEL BEBE

ASEO DE LA UNIDAD

CAMBIOS DE POSICION

SE LE ADMINISTRA LA ALIMENTACION POR GAVAJE

**Profesional:** MERY CORTES DE DUCUARA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26468694**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 23/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIBO RECEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA No 319 EN SU 23 DIAS DE EDAD Y SU 19 DIAS DE HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON DIAGNOSTICO :

- RECEN NACIDO ATERMINO

- PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

ASPIRACION DE MECONIO

SINDROME DE DISTRESS

DISFUSION SISTOLICA

NACIMIENTO EXTRAHOSPITALARIO DE FLORENCIA

- MULTIPLES RIESGOS,

Objetivo:

RECEN NACIDO SE OBSERVA EN IGUALES CONDICIONES HIPOACTIVO, HIPOTONICO, SENSIBLE AL DOLOR, AFEBRIL, HIDRATADO, AL EXAMEN FISICO :

CABEZA : FONTANELAS NORMOTENSAS

NARIZ: SIMETRICA, CON OXIGENO POR CANULA NASAL CON FIO2: 22 %

BOCA : MUCOSAS HUMEDAS, CON MALIMENTACION POR GAVAGE LECHE MATERNA 35CC CADA 3 HORAS

CUELLO : SIMETRICO, SIN PRESENCIA DE MASAS

TORAX : SIMETRICO EXPANDIBLE A LA RESPIRACION

ABDOMEN: BLANDO A LA PALPACION, CON MUÑON UMBILICAL SANO.

GENITALES : MASCULINO - NORMALES, CON ELIMINACION ESPONTANEA OBSERVANDOSE LA ORINA AMARILLA CLARA.

MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICOS.

Actividades:

CONTROL DE GLUCOMETRIA SEGUN HORARIO

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS - ELIMINADOS

. ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO

. CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 2 HORAS

. ADMINISTRAR SOPORTE NUTRICIONAL

. CUMPLIR ORDENES MEDICAS

. VALORACION DE LA ESCALA DE DOWNTON

. MANEJO DE PROTOCOLO DE PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION

. CAMBIOS DE POSICION SEGUN PROTOCOLO

. LUBRICACION DE LA PIEL Y MASAJES CORPORALES

. BRINDAR EDUCACION A LA FAMILIA SOBRE SUS DEBERES Y DERECHOS

. VIGILAR Y AVISAR CAMBIOS

Profesional: ARLEDYS TOLEDO CARO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 551711865*Arledys Toledo Caro***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 23/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** NOTA DE ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Objetivo:****Actividades:**

SE DIO LECHE DE FORMULA POR GAVAGE 35CC ACEPTO Y TOLERO.

Profesional: ARLEDYS TOLEDO CARO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 551711865*Arledys Toledo Caro***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 23/03/2017 6:00:00 p. m.**Título:** NOTA DE ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DIO LECHE MATERNA POR GAVAGE 35CC ACEPTO Y TOLERO.

Profesional: ARLEDYS TOLEDO CARO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 551711865*Arledys Toledo Caro***INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 23/03/2017 6:55:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO EN LA TARDE SE OBSERVO IGUALES CONDICIONES, CON OXIGENO POR CANULA NASAL FIO22% REACTIVO AL ESTIMULO EN CUIDADOS INTERMEDIOS, MONITORIZADO,

Objetivo:

RECIEN NACIDO QUEDA EN CUNA EN IGUALES CONDICIONES, REACTIVO A LA MANIPULACION PIEL HIDRATADO, CON Sonda de GASTROTOMIA PARA ALIMENTACION, CON OXIGENO MEZCLADO, TOLERANDO 35°C LECHE DE FORMULA, CADA 3 HORAS, ACEPTO Y TOLERO. ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, MUÑON UMBILICAL SANO SIN ACCESOS VENOSOS, ELIMINO HIZO DEPOCACION NORMAL, CONTINUA EN CUIDADOS INTERMEDIOS. SU MAMA LO VISITO FUE VALORADO POR ANESTESIA, FIRMO AUTORIZACION PARA PROCEDIMIENTO DE GASTROTOMIA MAÑANA. PENDIENTE PASAR ORDEN A AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA OXIGENO DOMICILIARIO.

Actividades:

CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES

* SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

* SE ADMINISTRÓ TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO

* SE LE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON, CON MODE* SE REALIZO CRADO RIESGO DE CAIDAS, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LA INCUBADORA SE ENCUENTRE SEGURO.

* SE EVALUA ESCALA DE BRADEN DANDO, CON MODERADO RIESGO DE ULCERAS POR PRESION, POR LO CUAL SE ACTIVA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICIÓN, LUBRICANDO Y MASAJEANDO LA PIEL CON CREMA.

* HIZO DEPOSICIÓN

* SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINÁMICA

* SE VIGILO Y AVISO CAMBIOS

* SE LE ADMINISTRO LA NUTRICIÓN ENTERAL POR GAVAJE 35 CC DE LECHE DE FORMULA SIN PRESENTAR EMESIS NI DISTENSIÓN ABDOMINAL

*SE DIO EDUCACIÓN A LA MAMA SOBRE LA AUTORIZACIÓN PARA CX MAÑANA

Profesional: ARLEDYS TOLEDO CARO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERÍA**Tarjeta Profesional #** 551711865

INFORMACIÓN ADICIONAL**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 23/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERÍA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIBO RECÉN NACIDO DE SEXO MASCULINO DE 3 DÍAS DE EDAD Y 3 DE HOSPITALIZACIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL EN LA INCUBADORA 313, CON DIAGNÓSTICO:

RECÉN NACIDO A TÉRMINO
PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
PROLAPSO DE CORDÓN
ASPIRACIÓN DE MECONIO
ENCELOPATÍA
HIPOXIA
IZQUEMIA
MÚLTIPLES RIESGOS

Objetivo:

RECÉN NACIDO, EN CUNA SE OBSERVA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU DIAGNÓSTICO CRÍTICO, BUENA SATURACIÓN, ACTIVO, SIN RESPUESTA AL ESTÍMULO, AL EXAMEN FÍSICO:

PIEL: HIDRATADA

CABEZA: FONTANELAS NORMOTENSAS

NARIZ: COANAS PERMEABLES

CUELLO: SIMÉTRICO, SIN ADENOIDES

BOCA: MUCOSAS HÚMEDAS, PALADAR ÍNTEGRO, VÍA ORAL POR GABAJE LECHE MATERNA 35ML CADA 3 HORAS

TORAX: SIMÉTRICO

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACIÓN

GENITALES: MASCULINO NORMALES

EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIMÉTRICAS.

NEUROLÓGICO: CON AUSENCIA DE REFLEJOS EN COMA PROFUNDO

RECÉN NACIDO SIN ACCESO VENOSO, MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES CADA 2 HORA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

Actividades:

*VIGILAR PATRÓN RESPIRATORIO

*CONTROL DE SIGNOS VITALES

*CONTROL EXTRACTO DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.

*TOLERANCIA A LA VÍA ORAL POR GABAJE

*ROTACIÓN DE SENSORES

*CUIDADOS E HIGIENE DEL RECÉN NACIDO Y CAMBIO DE PAÑAL

*CONTROL DE PESO PERÍMETRO CEFÁLICO TORÁCICO Y ABDOMINAL

*VIGILAR ESTABILIDAD HEMODINÁMICAMENTE

*ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTO ORDENADO POR EL JEFE

*CUMPLIR ÓRDENES

*VALORACIÓN DE LA ESCALA DE DOWNTON

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

*MANEJO DE PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN
 *CAMBIO DE POSICIÓN SEGÚN PROTOCOLO
 *LUBRICACIÓN DE PIEL Y MASAJES CORPORALES
 *DAR EDUCACIÓN A LOS PADRES SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO


Profesional: NANCY GONZALEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 733**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 23/03/2017 9:00:00 p. m.**Título:** Nota Rapida de EnfermeriaALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE LE ADMINISTRA VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA A GAVAJE LECHE DE FORMULA 35ML, SE OBSERVA BUEN REFLEJO DE SUCCION Y DEGLUCION NO PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL NI EMESIS.


Profesional: NANCY GONZALEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 733**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 23/03/2017 10:24:00 p. m.**Título:** Nota Rapida de EnfermeriaCUIDADOS DEL RN**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

LE REALIZA CUIDADOS E HIGIENE DEL RECIÉN NACIDO, CAMBIOS DE POSICIÓN Y DE PAÑAL, ROTACIÓN DE SENSORES, MASAJES Y LUBRICACIÓN DE PIEL.
 SE ARREGLO DE LA UNIDAD.

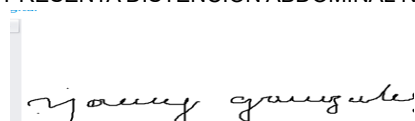

Profesional: NANCY GONZALEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 733**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

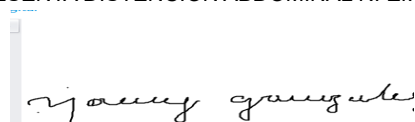
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 24/03/2017 12:00:00 a. m.**Título:** Nota Rapida de Enfermeria ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE LE ADMINISTRA VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA A GAVAJE SUCCION LECHE DE FORMULA 35ML, SE OBSERVA BUEN REFLEJO DE SUCCION Y DEGLUCION NO PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL NI EMESIS.

**Profesional:** NANCY GONZALEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 733**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 24/03/2017 3:00:00 a. m.**Título:** Nota Rapida de Enfermeria ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE LE ADMINISTRA VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA A GAVAJE LECHE DE FORMULA 35ML, SE OBSERVA BUEN REFLEJO DE SUCCION Y DEGLUCION NO PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL NI EMESIS.

**Profesional:** NANCY GONZALEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 733**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 24/03/2017 5:30:00 a. m.**Título:** Nota Rapida de Enfermeria CUIDADOS DEL R**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

LE REALIZA CUIDADOS E HIGIENE DEL RECIEN NACIDO, CAMBIOS DE POSICION Y DE PAÑAL, ROTACION DE SENSORES, MASAJES Y LUBRICACION DE PIEL. TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS.
SE ARREGLO DE LA UNIDAD.

Ingreso: 688340

Apellidos: POLANIA ALVIS

Nombres: DYLAN MATIAS

Tipo Documento: RC

Numero: 1029568335

Profesional: NANCY GONZALEZ

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 733

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 24/03/2017 6:00:00 a. m.

Título: Nota Rapida de Enfermeria ALIMENTACION

Nivel: NORMAL

Objetivo:

Actividades:

RECIENTE NACIDO QUE POR ORDEN DEL PEDIATRA PARA HOY SE SUSPENDE VIA ORAL POR GABAJE Y SE CANALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PROCEDIMIENTO DIFÍCIL E VENOPUNCION, SE HIZO TRES INTENTOS FALLIDOS AL 4 Y ULTIMO SE DEJA CANALIZADO EN MSD CON YEICO N.24 PASANDO POR BOMBA DE INFUSION DAD AL 10% A 15 CC/H EN ESPERA DE PROCEDIMIENTO QX GASTROTECTOMIA.

Profesional: NANCY GONZALEZ

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 733

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 24/03/2017 6:41:00 a. m.

Título: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

RECIENTE NACIDO QUE SE OBSERVOSIN RESPUESTA A ESTIMULOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU DIAGNOSTICO CRITICO, PIEL HIDRATADA, CON VIA ORAL POR GABAJE SUSPENDIDA, CON ACCESO VENOSO, CON MONITOREO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIO

Objetivo:

RECIENTE NACIDO EN CUNA QUE SE OBSERVO DURANTE LA NOCHE ESTABLE NO REACTIVO AL ESTIMULO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETRO NORMALES, SATURANDO BIEN, PIEL HIDRATADA, ALIMENTACION POR SUCCION LECHE MATERNA MAS FORMUA 35ML CADA 3 HORAS NO A PRESENTADO DISTENSION ABDOMINAL NI EMESIS, SE SUSPENDE VIA ORAL POR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SE CANALIZA Y SE INICIA DAD AL 10% A 15 CC/H POR ORDEN DEL PEDIATRA DE TURNO, ELIMINA 110 ML E HIZO DEPOSICION AMARILLA MODERADA CANTIDAD, CUIDADOS DEL RN, CON ACCESO VENOSO, CON MONITOREO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS.

Actividades:

SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORAS
 *SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
 *SE REALIZO CUIDADOS E HIGIENE DEL RECIENTE NACIDO,
 *SE REALIZA ROTACION DE SENSORES,
 *SE VIGILA TOLERANCIA A LA VIA ORAL
 *SE REALIZO CUIDADOS E HIGIENE DEL RECIENTE NACIDO Y CAMBIO DE PAÑAL
 *SE REALIZO CONTROL DE PESO PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINAL

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

*SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICAMENTE
 *SE ADMINISTRO TRATAMIENTO ORDENADO POR EL JEFE
 *SE CUMPLIERON ORDENES MEDICAS
 *SE EVALUO ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LA CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LA INCUBADORA ESTEN CON LAS VENTANAS CERRADAS CON SU RESPECTIVO SEGURO.
 *SE EVALUO ESCALA DE BRADEN DANDO MODERADO RIESGO DE ULCERA POR PRESION POR EL CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL CON CREMA Y MASAJES
 *SE DA EDUCACION A LOS PADRES SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO
 SE REALIZA ASEO DE LA UNIDAD


Profesional: NANCY GONZALEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 733**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 24/03/2017 7:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO MASCULINO EN CUNA CON BARANDAS ARRIBA POR RIESGO DE CAIDAS, EDAD 24 DIAS, HOSPITALIZACION 15 DIAS, EN CUIDADO INTERMEDIOS; CON IDx:

- * RNAT-PAEG (39 SEMANAS)
- * ASPIRACION DE LIQUIDO AMNIOTICO MECONIADO
- * SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIO
- * ASPIRACION DE LIQUIDO AMNIOTICO MECONIADO
- * ENCEFALOPATIA HIPOXICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
- * ANTECEDENTE REANIMACION PERINATAL
- * HIPERTENSION PULMONAR SEVERA
- * CESAREA DE URGENCIAS POR PROLAPSO DE CORDON UMBILICAL
- * MULTIPLES RIESGOS

Objetivo:

RECIEN NACIDO HIPOACTIVO, HIPOTONICO, EUTERMICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PIEL Y MUCOSAS ROSADAS E HIDRATADAS; AL EXAMEN:

- * NEUROLOGICO: ALERTA
- * CABEZA: NORMO-CEFALO
- * CARA: SIMETRICA, FACIES NORMALES
- * CUELLO: SIMETRICO, MOVIL, SIN ADENOPATIAS
- * TORAX: SIMETRICO, NORMO-EXPANSIVO, BUEN PATRON RESPIRATORIO
- * ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DISTENSION
- * MUÑON UMBILICAL: CICATRIZADO
- * GENITO-URINARIO: MASCULINOS, NORMALES
- * EXTREMIDADES: INTEGRAS, SIMETRICAS, HIPOTONICAS CON PERFUSION ADECUADA.

RECIEN NACIDO ACTUALMENTE CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL CON FIO2 22%, SONDA OROGASTRICA PARA ALIMENTACION, MONITOREO DE SIGNOS VITALES CONTINUO, VENA PERIFERICA CANALIZADA EN M.S.D. PASANDO D.A.D. 10% CON ADICION DE ELERCTROLITOS A 15 CC/HORA Y TRATAMIENTO MEDICO Y SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA.

Actividades:

- * VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO Y PATRON RESPIRATORIO
- * REGISTRAR SIGNOS VITALES CADA HORA
- * REALIZAR CONTROL DE GLICEMIA CAPILAR
- * ASISTIR ALIMENTACION Y VIGILAR TOLERANCIA
- * REALIZAR CAMBIOS DE POSICION Y LUBRICAR PIEL
- * BRINDAR CUIDADOS DE HIGIENE AL RECIEN NACIDO

Ingreso: 688340

Apellidos: POLANIA ALVIS

Nombres: DYLAN MATIAS

Tipo Documento: RC

Numero: 1029568335

* REALIZAR CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS



Profesional: NOHELIA VANEGAS DUARTE

Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 36178187

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 24/03/2017 9:30:00 a. m.

Título: Nota Traslado a Salas de Cirugía

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

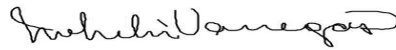
RECIENTE NACIDO PENDIENTE DE EVENTO QUIRURGICO.

Objetivo:

RECIENTE NACIDO HIPO-ACTIVO, HIPO-TÓNICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PROGRAMADO POR CIRUGIA PEDIATRICA PARA GASTROSTOMÍA, ACTUALMENTE CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL CON FIO2 22% Y POR VENA PERIFÉRICA PASANDO A 15 CC/HORA D.A.D. 10% CON ADICION DE ELECTROLITOS.

Actividades:

SE TRASLADA RECIENTE NACIDO A SALAS DE CIRUGÍA, ACOMPAÑADO DEL PADRE.



Profesional: NOHELIA VANEGAS DUARTE

Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 36178187

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 24/03/2017 9:40:00 a. m.

Título: Nota Rapida de Enfermeria

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

NOTA ACLRATORIA:NOTA DE QUIROFANOS DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

Objetivo:

HORA 09:40 A.M INGRESA MENOR DE 22 DIAS DE EDAD A SALAS DE CIRUGIA EN CERVOCUNA TRAI DO POR PERSONAL DE LA UCI PEDITRICA MENOR EN COMPAÑIA DE SU PAPA, QUE SE OBSERVA HIPOTONICO EN COMA VIGIL CON DIAGNOSTICO ASFIXIA DEL NACIMIENTO SEVERA+INSUFICIENCIA RESPIRATORIA PROGRAMADO PARA PROCEDIMIENTO GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA MENOR CON OXIGENO POR CANULA NASAL, SONTA OROGASTRICA, CON MONITORIA BASICA SIGNOS VITALES TA. 105/55 mmhg., FC. 89 POR MINUTO, PO2: 89% VENA PERMEABLE CANALIZADA EN DOROS DE MSD CON YEKLO · 24 ROTULADA CON FIXOMULL DEL DIA 24-03-2017 PASANDO DAD AL 10% A 15CC/H EL DOCTOR GONZALEZ Y RESIDENTE DE ANESTESIA DOCTOR JOHAN OROZCO SALEN Y HABLA CON EL PAPA DEL MENOR LA INTERROGA SOBRE ANTECEDENTES QUIRURGICOS ENFERMEDADES EN EL MENOR Y LE EXPLICA EL TIPO DE ANESTESIA QUE SE LE ADMINISTRARA SE LE HACE FIRMAR CONSENTIMIENTOS DE ANESTESIA SE DELIGENCIA LISTA DE CHEQUEO.

HORA 09:45 A.M EL DOCTOR GONZALEZ JUNTO CON EL RESEDENTE DOCTOR JOHAN OROZCO INICIAN INDUCCION DE ANESTESIA GENERAL CON INHALACION DE SEVORANE ADMINISTRA MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA REALIZA LARINGOSCOPIA DEJANDO TUBO OROTRAQUEAL · 3.0 AUSCULTA ENCONTRANDO VENTILACION SIMETRICA LO DEJA FIJO A PIEL CON ESPARADRAPO CONECTADO A VENTILADOR MECANICO SE DEJA PROTECCION OCULAR CON MICROPORE.

HORA 10: A.M EL DOCTOR FORERO REALIZA LAVADO DE AREA QUIRURGICA ABDOMINAL CON JABON QUIRURGICO Y QUIRUCIDAL.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

HORA 10:05 A.M SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO EN VOZ ALTA DANDO TODO COMPLETO PREVIA ASEPSIA EL DOCTOR FORERO INICIA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO GASROSOTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA CON AUXILIAR DE ENDOSCOPIA ALEXIS INSTRUMENTADORA BERTHA.

HORA 10:28 A.M EL DOCTOR FORERO TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO RETIRA Sonda OROGRASTRICA SIN COMPLICACIONES DEJA Sonda DE GASTROSTOMIA - 14 FIJA.

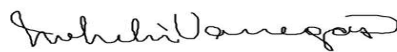
HORA 10:45 A.M SE TRASLADA MENOR EN CERVOCUNA A LA UCI NEONATAL SOMNOLIENTO BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL CON TUBO OROTRAQUEAL SOPORTE DE OXIGENO CON JAKCSON VENA PERMEABLE, SE ENTREGA HISTORIA CLINICA CON RECORD DE ANESTESIA, INFORME QUIRURGICO, HOJA DE TRATAMIENTO, LISTA DE CHEQUEO, HOJA DE MAPEO, CONSENTIMIENTOS DELIGENCIADOS Y FIRMADOS.

Actividades:

RECIBO DE PACIENTE.
 INSTALACION DE MONITORIA BASICA.
 VERIFICAR CONSENTIMIENTOS.
 ASISTIR EL ACTO QUIRURGICO.
 CONTROL DE SIGNOS VITALES.
 REGISTROS EN HISTORIA CLINICA.
 TRASLADO DE PACIENTE A LA UCI.


Profesional: MARYORY MESA VARGAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36065536**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 24/03/2017 11:00:00 a. m.**Título:** Nota Rapida de Enfermeria**Nivel:** NORMAL**Objetivo:**

INGRESA RECIEN NACIDO PROCEDENTE DE SALAS DE CIRUGÍA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON IMV CON JACKSON, SE CONECTA A VENTILACION MECANICA CON FIO2 35%.


Profesional: NOHELIA VANEGAS DUARTE**Especialidad:** JEFE DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36178187**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 24/03/2017 12:47:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

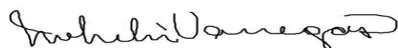
RECIEN NACIDO HIPO-ACTIVO, ESTABLE; CONTINÚA EN CUIDADO INTERMEDIOS.

Objetivo:

RECIEN NACIDO DURANTE LA MAÑANA HIPO-ACTIVO, HIPO-TÓNICO, TERMO-REGULANDO, HEMODINÁMICAMENTE, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, RECIBIO TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE, CONTINÚA CON IMV CON FIO2 35% Y D.A.D. 10% A 15 CC/HORA; DIURESIS ESPONTÁNEA NORMAL, HIZO 1 DEPOSICIÓN NORMAL.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Actividades:**

- * SE REGISTRO SIGNOS VITALES CADA 2 HORAS
- * SE REALIZO CONTROL DE GLICEMIA CAPILAR
- * SE ASISTIO ALIMENTACION Y VIGILAR TOLERANCIA
- * SE REALIZO CAMBIOS DE POSICION Y LUBRICAR PIEL
- * SE BRINDO CUIDADOS DE HIGIENE AL RECIEN NACIDO
- * SE REALIZO CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS


Profesional: NOHELIA VANEGAS DUARTE**Especialidad:** JEFE DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 36178187**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 24/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recibo recién nacido en servocuna N. 300, cuidados intermedios de sexo masculino con 20 días de edad y hospitalización, DIAGNOSTICO:
POP GASTROATOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Objetivo:

Al examen físico se observa:

NEUROLÓGICO: bajo efecto de anestesia

CABEZA: fontanelas normotensas

PIEL: hidratada, rosada, íntegra

CARA: simétrica

OJOS: simétricos, sin secreción

NARIZ: simétrica, permeable

BOCA: mucosas húmedas, con tubo orotraqueal conectado al ventilador al fio2 36%

CUELLO: simétrico, sin adenopatías

TORAX: simétrico, buen patrón respiratorio, monitoreo no invasivo

ABDOMEN: blando, depresible, muñón umbilical en proceso de cicatrización

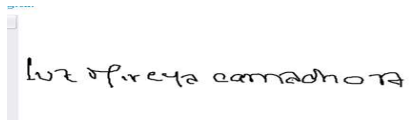
GENITALES: masculino, normales

EXTREMIDADES: simétricas, buen tono muscular, perfusión adecuada,
con acceso venoso en miembro superior derecho pasando DAD 10% a 15cc hora por bomba de infusión permeable**Actividades:**

- vigilar patrón respiratorio
- toma de signos vitales cada hora
- control de líquidos administrados - eliminados
- administrar la vía oral y vigilar su tolerancia
- cumplir órdenes médicas
- valoración de la escala de Downton
- cambios de posición según protocolo
- manejo de protocolo de úlceras por presión
- lubricación de la piel y masajes corporales
- rotación de sensores

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

·realizar cambio de pañal
·vigilar y avisar cambios


Profesional: LUZ MIREYA CAMACHO AROCA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0000**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 24/03/2017 5:00:00 p. m.**Título:** CAMBIO DE PAÑAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

recién nacido se le cambia de pañal, eliminó 70cc, hizo deposición de características normales, se rota sensores, se cambia de posición


Profesional: ANDREA SANTOS CRUZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 3346**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 24/03/2017 6:47:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO QUIEN DURANTE LA TARDE PERMANECIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONTINUA EN SERVOCUNA , EN CUIDADOS INTERMEDIOS , CON MONITOREO CONTINUO.

Objetivo:

RECIEN NACIDO DURANTE LA TARDE , SE OBSERVO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES ,CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA UN FIO2 22% , CON Sonda ORGASTRICA PARA DRENAJE , SIN PRESENCIA DE EMESIS NI DISTENCION ABDOMINAL , CON VENA PERISFERICA PASANDO DAD 10% MAS ELECTROLITOS A 15 CC/H, CON Sonda DE GASTROSTOMIA SIN SIGNOS DE INFECCION , CONTINUA CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO

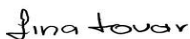
Actividades:

*SE TOMO SIGNOS VITALES

*SE REALIZARON CAMBIOS DE POSICIONES Y DE PAÑAL

*SE REALIZO CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

* SE ROTAN SENSORES


Profesional: LINA ALEXANDRA TOVAR VARGAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 26430133**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 24/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recibo recién nacido en servocuna 300 de sexo masculino, en cuidados intensivos, con 23 días de vida y 15 días de hospitalización.

Con diagnóstico:

Recién nacido a término,

Peso adecuado para edad gestacional,

asfixia perinatal severa

prolapso cordón

aspiración de meconio

encefalopatía hipóxica

Múltiples riesgos

Objetivo:

Al examen físico se observa hemodinámicamente en regulares condiciones generales, piel y mucosas hidratadas, afebril, con pronóstico reservado.

cabeza : fontanelas normotensas

cara: simétrica sin alteraciones.

boca: mucosas húmedas con tubo orotraqueal conectado a ventilación mecánica invasiva con fio2 40%

torax : simétrico.

abdomen: blando depresible a la palpación .

genitales: masculinos normales .

miembros superiores e inferiores simétricos

Con acceso periférico en miembro superior derecho pasando DAD 10% a 15cc/h.

neurológico: con igual manejo médico.

Actividades:

- toma de signos vitales cada hora
- vigilar patrón respiratorio
- control de líquidos administrados - eliminados
- administrar la vía oral y vigilar su tolerancia
- cumplir órdenes médicas
- valoración de la escala de Downton
- cambios de posición según protocolo
- manejo de protocolo de úlceras por presión
- lubricación de la piel y masajes corporales
- rotación de sensores
- realizar cambio de pañal
- control de glucometría según horario
- vigilar y avisar cambios

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 25/03/2017 5:30:00 a. m.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Título:** EXTUBACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

RECIENTE NACIDO SE LE REALIZA ESTUBACION PROGRAMADA SIN NINGUNA COMPLICACION QUEDA CON OXIGENO POR CANULA NASAL CON FIO2 22% Y SATURANDO 94%.

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 25/03/2017 6:59:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recien nacido durante la noche permanecio en estables condiciones generales, afebril, normotenso, bajo pronóstico reservado queda en la unidad de cuidados intensivos.

Objetivo:

Recien nacido durante la noche permaneció en estables, condiciones generales, bajo pronóstico reservado, afebril, queda con oxígeno por canula nasal con fio2 22%, abdomen blando a la palpación con gastrostomía cerrada, acceso periférico permeable pasando por infusión DAD 10% a 15cc por hora, elimino 100cc e hizo deposición, queda en la unidad de cuidados intensivos.

Actividades:

SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORAS

*SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS,

*SE REALIZA ROTACION DE SENSORES,

*SE REALIZO CUIDADOS E HIGIENE DEL RECIENTE NACIDO Y CAMBIO DE PAÑAL

*SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICAMENTE

*SE ADMINISTRO TRATAMIENTO ORDENADO POR EL JEFE

*SE CUMPLIERON ORDENES MEDICAS

*SE REALIZO CAMBIOS DE POSICION,SE EVALUO ESCALA DE DOWNTON,CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS,POR LA CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCIÓN

*SE EVALUO ESCALA DE BRADEN DANDO CON MODERADO RIESGO DE ULCERA POR OPRESION POR EL CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCIÓN,REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION,LUBRICACION DE PIEL CON CREMA Y MASAJES

SE REALIZA ASEO DE LA UNIDAD

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 25/03/2017 7:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CERVICUTANA 300 , CON 24 DIAS DE EDAD , DIAGNOSTICOS :

- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIENTE NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

Objetivo:

RECIENTE NACIDO EN CRITICAS PERO ESTABLES CONDICIONES GENERALES , CALMADO, TRANQUILO, AFEBRIL , AL EXAMEN FISICO:

CABEZA: FONTANELAS NORMOTENSAS.

OJOS: SIN SECRECIONES , CON LEVE EDEMA PARPEBRAL .

NARIZ: PERMEABLE , SIN ALTERACIONES , CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2 DEL 22 % .

BOCA: LIMPIA SIN ALTERACIONES , MUCOSAS HUMEDAS .

CUELLO: MOVIL , SIN MASAS .

TORAX: SIMETRICO , CON BUENOS RUIDOS CARDIACOS .

ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ONFALO EN BUEN PROCESO DE CICATRIZACION , GASTROSTOMIA NO FUNCIONAL .

GENITALES: MASCULINOS , FUNCIONANTES.

EXTREMIDADES : SIMETRICAS , MOVILES , BUEN TONO MUSCULAR , BIEN PERFUNDIDAS , VENA PERIFERICA CANALIZADA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA PASANDO DADA AL 10% A 15 CC.H .

PIEL . PALIDA, SIN ALTERACIONES .

NEUROLOGICO : POCO REACTIVO AL ESTIMULO .

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES.

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.

ROTAR SENSORES.

REALIZAR CAMBIOS DE POSICION

REALIZAR HIGIENE AL RECIENTE NACIDO.

TOMA DE GLUCOMETRIA SEGUN ORDEN MEDICA .

CUIDADOS DEL RECIENTE NACIDO.

DAR INFORMACION Y EDUCACION A LA FAMILIA SOBRE EL CUIDADO DEL RECIENTE NACIDO

MANEJO DE PROTOCOLO ULCERAS POR PRESION

VALORACION DE LA ESCALA DE DOWNTON

VIGILAR ESTADO Y AVISAR CAMBIOS

ASISTIR EN LA ALIMENTACION

PENDIENTE : GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS

SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA

REPORTE DE EEG DEL 18,03,17

SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

TOMAR RESONANCIA LA ORDEN LA TIENE EL PAPA PARA PEDIR CITA

VALORACION POR INTENSIVISTA PEDIATRICO

TRAMITAR OXIGENO DOMICILIARIO

LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ

Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1419

INFORMACIÓN ADICIONAL

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 25/03/2017 8:00:00 a. m.**Título:** TOMA DE GLUCOMETRIA**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE TOMO GLUCOMETRIA REPORTANDO 104 MG/DL

Luz Mary Cordoba M

Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 25/03/2017 8:20:00 a. m.**Título:** CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

.SE REALIZAN CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO , SE ASEA E HIDRATA LA PIEL , SE ROTAN SENSORES , SE CAMBIA DE POSICION , EL PESO DE HOY REPORTO 3280 GR , SE LE TOMARON MEDIDAS ANTROPOMETRICAS .CONTINUA ESTABLE SIN COMPLICACIONES .

Luz Mary Cordoba M

Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 25/03/2017 8:30:00 a. m.**Título:** CAMBIO DE PAÑAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

Impreso el 26/02/2021 a las 13:21:30 Por el Usuario 1003803375 - MAYRA ALEJANDRA LOPEZ

Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Nit: 891180268-0

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

SE CAMBIA PAÑAL ELIMINANDO 20 CC MAS DEPOSICION , ESCASA .

Luz Mary Cordoba M

Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 25/03/2017 12:00:00 p. m.**Título:** ROTE DE SENSORES , CAMBIO DE POSICION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE ROTAN SENSORES , SE CAMBIA DE POSICION, SE VERIFICA PAÑAL SE ENCUENTRA LIMPIO

Luz Mary Cordoba M

Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 25/03/2017 12:44:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES , TRANQUILO , AFEBRIL , DE SEXO MASCULINO EN CUNA 300 , CON 24 DIAS DE EDAD , DIAGNOSTICOS :

- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIENTE NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

Objetivo:

RECIENTE NACIDO QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PERMANECIO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES , SIN VIA ORAL , NO PRESENTO EMESIS , NI DISTENSION ABDOMINAL , ELIMINO 20 CC , ESPONTANEAMENTE EN EL PAÑAL , REALIZO DEPOSICION ESCASA , DURMIO EN INTERVALOS LARGOS , SE BRINDARON CUIDADOS DEL RECIENTE NACIDO , SE ROTARON SENSORES , SE CAMBIO DE POSICION , DE PAÑAL , CONTINUA , CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2 DEL 22% , SONDA DE GASTROSTOMIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Tipo Documento:** RC**Nombres:** DYLAN MATIAS**Numero:** 1029568335

ABIERTA , VENA PERIFERICA CANALIZADA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA PASANDO DAD AL 10 % MAS ELECTROLITOS A 16 CC.H , SE DEJA CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA , MONITOREO CONTINUO, CUIDADO INTENSIVO

Actividades:

SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES
 SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
 SE VERIFICARON ORDENES MEDICAS
 SE TOMO GLUCOMETRIA
 SE REALIZO EVALUACION DE ESCALA DE DOWNTON , CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS ,POR LO QUE SE ACTIVO PROTOCOLO DE PREVENCIÓN VERIFICANDO EL ESTADO DE LA INCUBADORA .
 SE EVALUO ESCALA DE BRADEN CON MODERADO RIESGO DE ULCERS POR PRESION POR LO QUE SE ACTIVO PROTOCOLO DE PREVENCIÓN REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION CON MEDIDAS ANTIESCARAS REALIZANDO MASAJES HIDRATANDO LA PIEL .
 SE ROTARON SENSORES
 SE ADMINISTRO VIA ORAL SIN COMPLICACIONES

PENDIENTE : GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
 SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA
 REPORTE DE EEG DEL 18,03,17
 SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
 TOMAR RESONANCIA EL DIA 27.03.17 A LAS 22 HORAS QUEDA ORDEN EN LA HISTORIA
 VALORACION POR INTENSIVISTA PEDIATRICO
 TRAMITAR OXIGENO DOMICILIARIO


Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 25/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recien nacido de sexo Masculino 24 dias de edad y de hospitalización en Cervocuna # 300 de en cuidado intermedio con diagnosticos:
 Recien nacido Atermino
 con peso adecuado para la edad gestacional
 Síndrome de dificultad respiratorio 4 dosis de surfactante
 Asfixia perinatal severa
 Adaptacion neonatal inducida
 Prolaso de cordon
 Aspiracion de meconio
 POP de gastrostomia
 Múltiples riesgos
 Se observa en regulares condiciones generales

Objetivo:

Al examen físico:
 Piel: Hidratada
 Fontanelas: normotensas mucosas húmedas
 Nariz: Con Oxígeno por canula nasal al 22%
 Cuello: simétrico
 Tórax: simétrico . Con monitoría no invasiva
 Abdomen: depresible, blando a la palpacion, con Sonda de gastrostomia 10 cc cada 3 horas
 Genitales: Masculino normales.
 Extremidades: simétricas. Con Vena periferica en MSD pasando DAD 10% + electrolitos a 16 cc por hora
 Neurológico: tranquilo, reactivo al estímulo.
 Se observa en Regulares condiciones generales

Actividades:

Brindar cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

- toma de signos vitales cada hora
- vigilar patron respiratorio
- control de liquidos administrados - eliminados
- administrar la via oral y vigilar su tolerancia
- cumplir ordenes medicas
- valoracion de la escala de Downtom
- cambios de posicion segun protocolo
- manejo de protocolo de úlceras por presión
- lubricación de la piel y masajes corporales
- rotacion de sensores
- realizar cambio de pañal
- control de glucometría segun horario
- vigilar y avisar cambios
- brindar educación a la familia sobre deberes y derechos


Profesional: ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 25/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recien nacido de sexo Masculino 24 dias de edad y de hospitalización en Cervocuna # 300 de en cuidado intermedio con diagnosticos:
 Recien nacido Atermينو
 con peso adecuado para la edad gestacional
 Síndrome de dificultad respiratorio 4 dosis de surfactante
 Asfixia perinatal severa
 Adaptacion neonatal inducida
 Prolaso de cordon
 Aspiracion de meconio
 POP de gastrostomia
 Multiples riesgos
 Se observa en regulares condiciones generales

Objetivo:**Actividades:**

Recien nacido que se le administra la alimentacion por la sonda de gastrostomia 10 cc de leche materna el cual lo acepta y tolerasin novedad


Profesional: ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 25/03/2017 6:00:00 p. m.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recien nacido de sexo Masculino 24 dias de edad y de hospitalización en Cervocuna # 300 de en cuidado intermedio con diagnosticos:

Recien nacido Atermino

con peso adecuado para la edad gestacional

Síndrome de dificultad respiratorio 4 dosis de surfactante

Asfixia perinatal severa

Adaptacion neonatal inducida

Prolaso de cordon

Aspiracion de meconio

POP de gastrostomia

Múltiples riesgos

Se observa en regulares condiciones generales

Objetivo:**Actividades:**

Recien nacido que se le administra la alimentacion enteral por gavage el cual lo acepta y tolera sin novedad


Profesional: ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 25/03/2017 6:39:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recien nacido que continua en cuidado intensivo con diagnosticos:

Recien nacido Atermino

con peso adecuado para la edad gestacional

Síndrome de dificultad respiratorio 4 dosis de surfactante

Asfixia perinatal severa

Adaptacion neonatal inducida

Prolaso de cordon

Aspiracion de meconio

POP de gastrostomia

Múltiples riesgos

Se observa en regulares condiciones generales

Objetivo:

Queda Recien nacido en Cervocuna, con Oxigeno por canula nasal a F02 22%, con alimentacion por sonda de gastrostomia 10 cc cada 3 horas , con monitoria no invasiva, Con vena periferica en MSD pasando DAD 10% + electrolitos a 16 cc por hora

En la Tarde en estables condiciones generales, reactivo al estimulo, termoregulando. continua con igual manejo medico

Eliminó y hizo deposición abundante

Recien nacido continua en estables condiciones generales.

Actividades:

Brindar cuidados generales; aseo, cambios de posición, rotación de sensores

- se toma de signos vitales cada hora
- se vigilar patron respiratorio
- control de liquidos administrados - eliminados
- administrar la via oral y vigilar su tolerancia
- cumplir ordenes medicas
- se valoro de la escala de Downtom
- cambios de posicion según protocolo

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Tipo Documento:** RC**Nombres:** DYLAN MATIAS**Numero:** 1029568335

- manejo de protocolo de úlceras por presión
- lubricación de la piel y masajes corporales
- rotación de sensores
- realizar cambio de pañal
- control de glucometría según horario
- vigilar y avisar cambios
- brindar educación a la familia sobre deberes y derechos


Profesional: ADRIANA DEL PILAR TOVAR MARQUIN**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1902**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Sexo:** MASCULINO**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Teléfono:** - 3212584075**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 25/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIBO RECIENTE NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CUNA No 300 EN SU 24 DIA DE EDAD Y SU 24 DIA DE HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON DIAGNOSTICO :

- RECIENTE NACIDO A TERMINO
- PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
- ASPIRACION DE MECONIO
- SDR SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST REANIMACION AVANZADO
- DISFUNCION SISTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIAS POR PROLAPSO DE CORDON
- POP DE GASTROSTOMIA

Objetivo:

RECIENTE NACIDO SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, REACTIVO AL ESTIMULO DOLOROSO, AFEBRIL, NORMOTENSO, SATURANDO BIEN, NORMOCARDICO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON PIEL ROSADA E HIDRATADA, EDEMA GENERALIZADO, AL EXAMEN FISICO :

CABEZA : FONTANELAS NORMOTENSAS

NARIZ: SIMETRICA, CON OXIGENO POR CANULA NASAL CON FIO2: 22 %

BOCA : MUCOSAS HUMEDAS.

CUELLO : SIMETRICO, SIN PRESENCIA DE MASAS

TORAX : SIMETRICO EXPANDIBLE A LA RESPIRACION

ABDOMEN: BLANDO A LA PALPACION, CON Sonda de GASTROSTOMIA PARA NUTRICION ENTERAL 10 CC LM O LF CADA 3 HRS, CON MUÑON UMBILICAL LIMPIO SIN SIGNOS DE SANGRADO.

GENITALES : MASCULINO - NORMALES, CON ELIMINACION ESPONTANEA OBSERVANDOSE LA ORINA AMARILLA CLARA.

MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICOS.

RECIENTE NACIDO CON VENA PERIFERICA PERMEABLE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD AL 10 % + ELECTROLITOS A 16 CC/HRA, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Actividades:

- CONTROL DE GLUCOMETRIA SEGUN HORARIO
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS - ELIMINADOS
- ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA HORA
- ADMINISTRAR SOPORTE NUTRICIONAL
- CUMPLIR ORDENES MEDICAS
- VALORACION DE LA ESCALA DE DOWNTOM
- MANEJO DE PROTOCOLO DE PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION
- CAMBIOS DE POSICION SEGUN PROTOCOLO
- LUBRICACION DE LA PIEL Y MASAJES CORPORALES

Ingreso: 688340

Apellidos: POLANIA ALVIS

Nombres: DYLAN MATIAS

Tipo Documento: RC

Numero: 1029568335

. BRINDAR EDUCACION A LA FAMILIA SOBRE SUS DEBERES Y DERECHOS
. VIGILAR Y AVISAR CAMBIOS

Profesional: FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 0751

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 25/03/2017 9:00:00 p. m.

Titulo: NOTA DE NUTRICION

Nivel: NORMAL

Objetivo:

Actividades:

RECEN NACIDO ACEPTA Y TOLERA ALIMENTACION POR Sonda OROGASTRICA 10 CC LECHE MATERNA, NO EMESIS, NO DISTENSION ABDOMINAL CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO.

Profesional: FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 0751

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Fecha Registro: 25/03/2017 10:00:00 p. m.

Titulo: NOTA DE CAMBIO DE POSICION

Nivel: NORMAL

Objetivo:

Actividades:

SE REALIZAN CUIDADOS DEL RECEN NACIDO, SE ROTAN SENSORES, SE CAMBIA DE POSICION, PAÑAL, ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE 60 CC, NO HIZO DEPOSICION, CONTINUA ESTABLE.

Profesional: FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 0751

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)

Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA

Teléfono: - 3212584075

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS

Unidad Funcional: UNIDAD NEONATAL

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Fecha Registro:** 26/03/2017 12:00:00 a. m.**Título:** NOTA DE NUTRICION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

RECIENTE NACIDO ACEPTA Y TOLERA ALIMENTACION POR SONDA OROGASTRICA 10 CC LECHE MATERNA, NO EMESIS, NO DISTENSION ABDOMINAL CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO.

**Profesional:** FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 1:45:00 a. m.**Título:** NOTA ACLARATORIA**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

RECIENTE NACIDO QUIEN PRESENTO UN EPISODIO SEVERO DE DESATURACION CON PRESENCIA DE MUCHA SECRECION POR BOCA, SE LE AVISA A LA TERAPEUTA DE TURNO QUIEN SE DIRIGE A REALIZARLE SU PROCEDIMIENTO CORRESPONDIENTE EL CUAL SE ENCONTRABA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL PERO HUBO NECESIDAD DE CAMBIARLO A OXIGENO POR MASCARA NASAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA NO INVASIVA YA QUE NO PRESENTABA MEJORIA Y AUN ASI QUEDA SATURANDO REGULARMENTE.

**Profesional:** FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 3:00:00 a. m.**Título:** NOTA DE NUTRICION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

NO SE LE ADMINISTRO LA NUTRICION ENTERAL PORQUE ESTABA PRESENTANDO UN EPISODIO DE DESATURACION SEVERO

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Profesional:** FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 5:00:00 a. m.**Título:** NOTA DE CAMBIO DE POSICION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE REALIZAN CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO , SE ROTAN SENSORES , SE CAMBIA DE POSICION, PAÑAL , ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE 130 CC E HIZO DEPOSICION, CONTINUA ESTABLE.

**Profesional:** FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 6:00:00 a. m.**Título:** NOTA DE NUTRICION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

RECIEN NACIDO ACEPTA Y TOLERA ALIMENTACION POR Sonda OROGASTRICA 10 CC LECHE MATERNA, NO EMESIS, NO DISTENSION ABDOMINAL CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO.

**Profesional:** FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 6:50:00 a. m.

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

ENTREGO RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CERVOCUNA No 300 EN SU 25 DIA DE EDAD Y SU 25 DIA DE HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON DIAGNOSTICO :

- RECIEN NACIDO A TERMINO
- PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
- ASPIRACION DE MECONIO
- SDR SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST REANIMACION AVANZADO
- DISFUNCION SISTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIAS POR PROLAPSO DE CORDON
- POP DE GASTROSTOMIA

Objetivo:

RECIEN NACIDO QUE DURANTE LA NOCHE SE OBSERVO EN MALAS CONDICIONES GENERALES, HIPOACTIVO, CON RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON EPISODIOS DE DESATURACION SEVERA, CIALORREICO, CON MAL PATRON RESPIRATORIO, EDEMA GENERALIZADO, CON RIGIDEZ MUSCULAR, CON PIEL PALIDA E HIDRATADA, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES, USUARIO SE OBSERVA EN POSICION DORSAL, A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS, CON OXIGENO POR MASCARA NASAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON FIO2: 70 %, CON PALADAR INTEGRO, CON CUELLO MOVIL SIN PRESENCIA DE MASAS, CON TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE A LA RESPIRACION, CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON MUÑON UMBILICAL LIMPIO SIN SIGNOS DE SANGRADO, CON Sonda de GASTROSTOMIA PARA NUTRICION ENTERAL 10 CC LM O LF CADA 3 HRS, LIBRE DE ESCARAS Y ZONAS DE PRESION, CON ELIMINACION ESPONTANEA 190 CC CON BUENOS VOLUMENES URINARIOS OBSERVANDOSE LA ORINA AMARILLA CLARA, CON GENITALES Y MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES NORMALES, CON VENA PERIFERICA PERMEABLE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD AL 10 % + ELECTROLITOS A 16 CC/HRA, CON MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Actividades:

- * SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES
- * SE REALIZO CONTROL Y REGISTRO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
- * SE ADMINISTRO TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO
- * SE TOMO GLUCOMETRIAS DANDO COMO RESULTADO 139 MG/DL
- * SE LE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.
- * SE EVALUA ESCALA DE BRADEN DANDO, CON MODERADO RIESGO DE ULCERAS POR PRESION, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICANDO Y MASAJEANDO LA PIEL CON CREMA.
- * HIZO DEPOSICION
- * SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICA
- * SE VIGILO Y AVISO CAMBIOS
- * SE LE ADMINISTRO LA NUTRICION ENTERAL POR Sonda de GASTROSTOMIA 10 CC DE LECHE MATERNA SIN PRESENTAR EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL
- * SE LE REALIZO ASEO Y CUIDADOS AL RECIEN NACIDO SIN NINGUNA COMPLICACION
- * SE LE REALIZO ASEO BUCAL Y GENITAL AL RN


Profesional: FRANCY JOHANA BAHAMON MONTENEGRO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 0751**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 7:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Nivel:****Subjetivo:**

RECIENTE NACIDO EN SERVO 300 DE SEXO MASCULINO CON 25 DIAS DE VIDA Y 17 DIAS DE HOSPITALIZACION EN MONITOREO Y CUIDADO INTENSIVOS, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2 DE 22%, CON DIAGNOSTICO:

RECIENTE NACIDO A TERMINO

39 SEMANAS

PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SNC.

ASPIRACION DE MECONIO

SDR LEVE RESUELTO

ESTADO POS REANIMACION AVANZADA, 01/03/17

DISFUNCION SITODIASTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

H/ MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/17)

MULTIPLES RIESGOS

Objetivo:

Al examen físico se observa en regulares condiciones generales, con palidez generalizada, hipotónico, hipoactivo, con rigidez.

cabeza: fontanelas normotensas

cara: simétrica sin alteraciones,

Nariz: sin alteraciones. con oxígeno por canula nasal a un fio2 de 22%

boca: mucosas húmedas.

torax: simétrico presentando leve retracción sifoidea.

abdomen: blando a la palpación. con ombligo sano, con gastrostomía funcional 10cc de leche materna cada 3 horas.

genitales: Masculino normales

Extremidades, simétricas normales, con vena periférica permeable en MSI pasando DAD al 10% + Electrolitos a 16cc hora.

Actividades:

TOMAR SIGNOS VITALES

VIGILAR PATRÓN RESPIRATORIO

CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

CAMBIOS DE POSICIÓN Y PAÑAL ROTACIÓN DE SENSORES E HIDRATACIÓN DE PIEL.

ADMINISTRAR VÍA ORAL Y VIGILAR TOLERANCIA

LIMPIEZA DE UNIDAD DE RECIENTE NACIDO

CUMPLIR ORDENES MÉDICAS

TOMAR GLUCOMETRÍA DE CONTROL

REALIZAR CONTROL DE PESO DIARIO PC Y PA., PT, Y TALLA

CUIDADOS CON VENA PERIFÉRICA

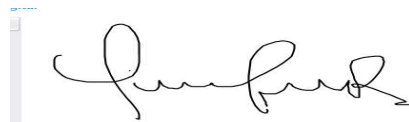
REALIZAR CUIDADOS CON GASTROSTOMIA

DAR EDUCACIÓN A LA FAMILIA

REALIZAR CUIDADOS CON Sonda

REALIZAR VALORACIÓN DE ESCALA DE DOMNTON

REALIZAR VALORACIÓN DE ESCALA DE BRADEN

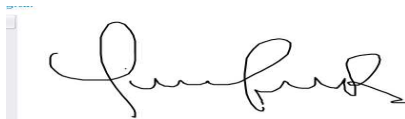

Profesional: YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 7:05:00 a. m.**Título:** ESCALA DE DAWNTON**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

Impreso el 26/02/2021 a las 13:21:30 Por el Usuario 1003803375 - MAYRA ALEJANDRA LOPEZ

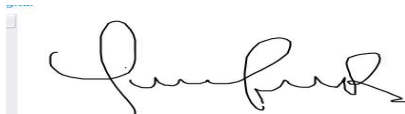
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Nit: 891180268-0

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335


SE EVALUA ESCALA DE DOWNTON CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LO CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCIÓN VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA INCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.


Profesional: YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 8:00:00 a. m.**Título:** GLUCOMETRIA DE CONTROL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL A RECIEN NACIDO QUE REPORTA 164MG/DL


Profesional: YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 8:30:00 a. m.**Título:** LIMPIEZA DE UNIDAD DE RN**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y TECNICA ASEPTICA EN CONJUNTO CON TERAPEUTA RESPIRATORIA, SE REALIZA LIMPIEZA DE UNIDAD DE RECIEN NACIDO SE PESA 3280GR, SE TOMA PC 35, PT 34CM, CM PA 32CM, TALLA 55CM, SE ROTAN SENSORES, CAMBIO DE PAÑAL E HIDRATACION DE PIEL.


Profesional: YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL

Ingreso: 688340

Apellidos: POLANIA ALVIS

Nombres: DYLAN MATIAS

Tipo Documento: RC

Numero: 1029568335

Fecha Registro: 26/03/2017 9:00:00 a. m.**Título:** ALIMENTACION POR Sonda DE GASTROSTOMIA**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION A RECIEN NACIDO POR Sonda DE GASTROSTOMIA 10CC DE LECHE DE FORMULA 1, TOLERANDO.

**Profesional:** YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 12:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION POR Sonda DE GASTROSTOMIA**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION A RECIEN NACIDO POR Sonda DE GASTROSTOMIA 30CC DE LECHE MATERNA, TOLERANDO.

**Profesional:** YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 12:41:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO EN CUNA 300 DE SEXO MASCULINO CON 25 DIAS DE VIDA Y 17 DIAS DE HOSPITALIZACION EN MONITOREO Y CUIDADO INTENSIVOS, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2 DE 22%, CON DIAGNOSTICO:

RECIEN NACIDO A TERMINO

39 SEMANAS

PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXIVCA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SNC.

ASPIRACION DE MECONIO

SDR LEVE RESUELTO

ESTADO POS REANIMACION AVANZADA, 01/03/17

DISFUNCION SITODIASTOLICA BIVENTRICULAR

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

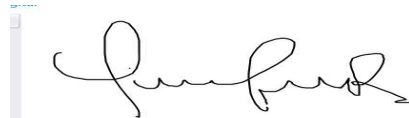
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
H/ MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/17)
MUTIPLES RIESGOS

Objetivo:

RECIENTE NACIDO QUE DURANTE LA MAÑANA SE OBSERVA CRITICO, CON MAL PRONOSTICO, HIPOTONICO, HIPOACTIVO, CON EL PATRON RESPIRATORIO IRREGULAR, PRESENTANDO LEVE RETRACCION SIFOIDEA, ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL POR Sonda DE GASTROSTOMIA 1 TOMA DE 10CC DE LECHE DE FORMULA Y MATERNA 1 TOMA DE 30CC, ELIMINO 160CC E HIZO DEPOSICION COLOR AMARILLA BLANDA, CONTINUA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2 DE 22%, CON Sonda DE GASTROSTOMIA PARA ALIMENTACION, CON VENA PERIFERICA PERMEABLE PASANDO DAD AL 10% + ELECTROLITOS A 7CCHORA, CON IGUAL MANEJO Y TRATAMIENTO MEDICO.

Actividades:

SE TOMARON SIGNOS VITALES
SE VIGILA PATRON RESPIRATORIO
SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE PIEL CON CREMA HUMECTANTE Y CAMBIO DE PAÑAL
SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
SE ROTAN SENSORES
SE ADMINISTRA VIA ORAL Y SE VIGILA TOLERANCIA.
SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA DE CONTROL
SE REALIZAN CUIDADOS CON VENA PERIFERICA
SE REALIZA LIMPIEZA DE UNIDAD DE RECIENTE NACIDO
SE REALIZA CONTROL DE PESO DIARIO PC Y PA, PT Y TALLA
SE REALIZAN CUIDADOS CON Sonda DE GASTROSTOMIA
SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS.
SE REALIZA VALORACION DE ESCALA DE DOWNTON.
SE REALIZA MANEJO DE PROTOCOLO DE PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION.


Profesional: YOLANDA PERDOMO RAMIREZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1614**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 1:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recibo recién nacido en servocuna 300 de sexo masculino, en cuidados intensivos con 25 días de vida y 17 días de hospitalización.
Con diagnóstico:
Recien nacido a termino
Asfisia perinatal severa
Peso adecuado para edad gestacional
prolapso cordon
aspiracion de meconio
múltiples riesgos
pronostico reservado

Objetivo:

Al examen físico: Se observa hemodinamicamente inestable, en malas condiciones generales, desaturado, mal perfundido.
Cabeza: fontanelas normotensas
Cara: simétrica sin alteraciones
Nariz: con oxígeno por canula nasal con fio2 22%
Boca: mucosas húmedas,
Tórax: simétrico con dificultad respiratorio, jadeo.
Abdomen: blando a la palpación, con gastrostomía para alimentación enteral
Genitales: masculinos normales
Miembros superiores e inferiores simétricos,

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

Con acceso venoso, en miembro inferior izquierdo permeable pasando DAD 10% mas electrolitos a 7cc por hora,
Neurologico: activo reactivo,

Actividades:

- control y registro de signos vitales
- control y registro de liquidos administrados y eliminados
- administrar tratamiento medico ordenado
- realizar cambios de posicion
- evaluar escala de Downtom,
- evaluar escala de Braden Dando,
- realizar aseo y cuidados al recién nacido

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115

Jislena Varga:

INFORMACIÓN ADICIONAL**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 3:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION ENTERAL 30CC DE LECHE MATERNA CADA 3 HORAS LA ACEPTO Y TOLERO POR GASTROSTOMIA

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115

Jislena Varga:

INFORMACIÓN ADICIONAL**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 4:00:00 p. m.**Título:** Nota Rapida de Enfermeria**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

RECIENTE NACIDO CONTINUA CON MUY MAL PRONOSTICO, DESATURADO, DESACOPADO, MALPERFUNDIDO LA PEDIATRA DE TURNO LE INFORMA A LOS PADRES EL PRONOSTICO CRITICO DEL BEBE.

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115

Jislena Varga:

INFORMACIÓN ADICIONAL

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 6:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION ENTERAL**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE DA ALIMENTACION ENTERAL 30CC DE LECHE MATERNA Y FORMULA CADA 3 HORAS LA ACEPTO Y TOLERO POR GASTROSTOMIA

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 6:59:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

Recien nacido durante la tarde permanecio en malas condiciones generales, afebril, desaturado, mal perfundido, bajo pronnostico reservado queda en la unidad de cuidados intensivos.

Objetivo:

Recien nacido durante la tarde permaneció en malas, condiciones generales, bajo pronostico reservado, desaturado, malperfundido, afebril, queda con oxigeno por canula nasal con fio2 24%, abdomen blando a la palpacion con gastrostomia para alimentacion enteral 30cc cada 3 horas, con acceso periferico permeable pasando por infusion DAD 10% mas electrolitos a 7cc por hora, elimino 20cc e hizo deposición, queda en la unidad de cuidados intensivos.

Actividades:

SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA HORAS

*SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS,

*SE REALIZA ROTACION DE SENSORES,

*SE VIGILA TOLERANCIA A LA VIA ORAL

*SE REALIZO CUIDADOS E HIGIENE DEL RECIEN NACIDO Y CAMBIO DE PAÑAL

*SE VIGILO ESTABILIDAD HEMODINAMICAMENTE

*SE ADMINISTRO TRATAMIENTO ORDENADO POR EL JEFE

*SE CUMPLIERON ORDENES MEDICAS

*SE REALIZO CAMBIOS DE POSICION, SE EVALUO ESCALA DE DOWNTON, CON MODERADO RIESGO DE CAIDAS, POR LA CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION VERIFICANDO QUE LAS PUERTAS DE LA ENCUBADORA SE ENCUENTREN BIEN CERRADAS CON SU DEBIDO SEGURO.

*SE EVALUO ESCALA DE BRADEN DANDO CON MODERADO RIESGO DE ULCERA POR OPRECION POR EL CUAL SE ACTIVA PROTOCOLO DE PREVENCION, REALIZANDO CAMBIOS DE POSICION, LUBRICACION DE PIEL CON CREMA Y MASAJES

*SE DA EDUCACION A LOS PADRES SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO

SE REALIZA ASEO DE LA UNIDAD

Profesional: JISLENA VARGAS CASTAÑEDA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 7:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO EN CERVOCUNA 300 , CON 25 DIAS DE EDAD , DIAGNOSTICOS :

- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

Objetivo:

RECIEN NACIDO EN MUY CRITICAS CONDICIONES GENERALES , DESATURADO, AFEBRIL , AL EXAMEN FISICO:

CABEZA : FONTANELAS NORMOTENSAS.

OJOS : SIN SECRESIONES , CON LEVE EDEMA PARPEBRAL .

NARIZ : PERMEABLE , SIN ALTERACIONES , CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN FIO2 DEL 22 % .

BOCA : LIMPIA SIN ALTERACIONES , MUCOSAS HUMEDAS .

CUELLO : MOVIL , SIN MASAS .

TORAX : SIMETRICO , CON BUENOS RUIDOS CARDIACOS .

ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ONFALO EN BUEN PROCESO DE CICATRIZACION , GASTROSTOMIA FUNCIONAL .

GENITALES : MASCULINOS , FUNCIONANTES.

EXTREMIDADES : SIMETRICAS , MOVILES , REGULAR TONO MUSCULAR , MAL PERFUNDIDAS , VENA PERIFERICA CANALIZADA EN EXTREMIDAD INFERIOR IZQUERDA PASANDO DAD AL 10% A 7 CC.H .

PIEL . PALIDA, SIN ALTERACIONES .

NEUROLOGICO : POCA RESPUESTA A LOS ESTIMULOS .

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES.

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.

ROTAR SENSORES.

REALIZAR CAMBIOS DE POSICION

REALIZAR HIGIENE AL RECIEN NACIDO.

TOMA DE GLUCOMETRIA SEGUN ORDEN MEDICA .

CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO.

DAR INFORMACION Y EDUCACION A LA FAMILIA SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO

MANEJO DE PROTOCOLO ULCERAS POR PRESION

VALORACION DE LA ESCALA DE DOWNTON

VIGILAR ESTADO Y AVISAR CAMBIOS

ASISTIR EN LA ALIMENTACION

Ingreso: 688340**Apellidos:** POLANIA ALVIS**Nombres:** DYLAN MATIAS**Tipo Documento:** RC**Numero:** 1029568335

PENDIENTE : GLUCOMETRIAS CADA 24 HORAS
 SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA
 REPORTE DE EEG DEL 18,03,17
 SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
 TOMAR RESONANCIA MAÑANA 27,03,17, A LAS 22 HORAS
 VALORACION POR INTENSIVISTA PEDIATRICO
 TRAMITAR OXIGENO DOMICILIARIO


Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 9:00:00 p. m.**Título:** ALIMENTACION**Nivel:** NORMAL**Objetivo:****Actividades:**

SE ADMINISTRA VIA ORAL CON 30 CC LECHE DE FORMULA Y MATERNA POR SONDA DE GASTROSTOMIA , SE CAMBIO PAÑAL ELIMINANDO 10 CC SIN DEPSICION , SE ROTAN SENSORES , SE CAMBIA DE POSICION , CONTINUA RECIEN NACIDO EN MALAS CONDICIONES GENERALES.


Profesional: LUZ MARY CORDOBA MARTINEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1419**INFORMACIÓN ADICIONAL****Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)**Entidad Responsable:** ASMET SALUD EPS SAS**Tipo Paciente:** SUBSIDIADO**Tipo Afiliado:** NO APLICA**Sexo:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA**Teléfono:** - 3212584075**Seguridad Social:** ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA
ASMET SALUD ESS SUBS**Unidad Funcional:** UNIDAD NEONATAL**Fecha Registro:** 26/03/2017 10:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:****Subjetivo:**

SE ATIENDE LLAMADO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, QUIEN REFIERE QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA CON BRADICARDIA MARCADA Y PERSISTE DESATURACION.

Objetivo:

PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL 300, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON DIAGNOSTICO: RNAT, PAEG- ASFIXIA PERINATAL SEVERA- POP GASTROSTOMIA. QUIEN PRESENTA ASISTOLIA NO RESPONDE A MANEJO MEDICO, PEDIATRA DE TURNO DISTAMINA HORA DE MUERTE 22:00 HRS.

Actividades:

ACOMPAÑAMIENTO FALLECIMIENTO
 COMUNICACION A LOS PADRES
 ACOMPAÑAMIENTO DUELO INICIAL A PADRES
 APLICACION PROTOCOLO DE MANEJO DE CADAVERES

Ingreso: 688340

Apellidos: POLANIA ALVIS

Nombres: DYLAN MATIAS

Tipo Documento: RC

Numero: 1029568335

SE EMBALA Y ROTULA CADAVER
SE BAJA A LA MORGUE



Profesional: EDWIN GIOVANNI AYALA PAVA

Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 16799/07

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 688340 Fecha Historia: 24/03/2017 10:32:27 a. m. # Autorización: **Página 1/2**
Fecha Ingreso: 9/03/2017 7:07:56 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general pediatria
Identificación: 1029568335 Nombres: DYLAN MATIAS Apellidos: POLANIA ALVIS
Número de Folio: 64 Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: POLANIA ALVIS Tipo Documento: RC Numero: 1029568335
Nombres: DYLAN MATIAS Edad: 00 Años 00 Meses 23 Días (1/03/2017)
Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA Sexo: MASCULINO
Teléfono: - 3212584075 Grupo: RH: !!
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD Tipo Afiliado: NO APLICA
ESS SUBS Grupo Étnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES
Estado Civil: SOLTERO
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA		<input checked="" type="checkbox"/>
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL		<input type="checkbox"/>
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO		<input type="checkbox"/>
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO		<input type="checkbox"/>

OBJETIVO - ANALISIS

Hallazgo Operatorio: MUCOSA ESOFAGOGASTRO DUODENAL NORMAL,

Detalle Quirurgico - Procedimientos: SE REALIZA ENDOCOSPIA MUCOSA ESOFAGOGASTRO DUODENAL NORMAL, PUNCION GÁSTRICA PERCUTANEA BAJO VISION ENDOSCOPICA, PASO DE GUIA Y EXTRACCIÓN POR BOCA, AVANCE DE Sonda de GASTROSTOMÍA 14 FR, Y EXTRACCION PERCUTANEA MAS FIJACIÓN, REVISIÓN ENDOSCÓPICA, ADECUADA COLOCACIÓN DEL HONGO A NIVEL DEL ANTRO GÁSTRICO.

Complicaciones: no

DIETA

NADA VIA ORAL // OBSERVACIONES: NADA VIA ORAL. Sonda GASTROSOTMIA ABIERTA A DRENAJE

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : Si ☐ No ☐

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

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

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
<input checked="" type="checkbox"/> DIPIRONA SOL INY 1 G/2ML AMPOLLA	100.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0

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

Mezclas/Liquido:	Administración:
Infusion: 2 ml de SODIO CLORURO + 1 ml de POTASIO en: 97 ml de DEXTROSA Total Mezcla: 100 ml	Infusion: 10 CC/Hora

Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO	Identificación: 1029568335
Especialidad: CIRUGIA PEDIATRICA	Nombre: DYLAN MATIAS
Tarjeta Prof. # 79297049	Apellido: POLANIA ALVIS

Ingreso: 688340 **Fecha Historia:** 24/03/2017 10:32:27 a. m. **# Autorización:** **Página 2/2**
Fecha Ingreso: 9/03/2017 7:07:56 a. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general pediatría
Identificación: 1029568335 **Nombres:** DYLAN MATIAS **Apellidos:** POLANIA ALVIS
Número de Folio: 64 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION



Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO
Especialidad: CIRUGIA PEDIATRICA
Tarjeta Profesional # 79297049

Fecha De Visado 24/03/2017 10:33:00 a. m.

Visado de Enfermería



Profesional: DIANA CAROLINA CABRERA DIAZ
Tarjeta Prof. # 13/04

Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO
Especialidad: CIRUGIA PEDIATRICA
Tarjeta Prof. # 79297049

Identificación: 1029568335
Nombre: DYLAN MATIAS
Apellido: POLANIA ALVIS

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

INFORME QUIRURGICO

Ingreso: 688340

Página 1/2

Número de Folio: 64

Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. -
UNIDAD NEONATAL

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: POLANIA ALVIS	Tipo Documento: RC	Numero: 1029568335
Nombres: DYLAN MATIAS	Edad: 00 Años 00 Meses 23 Dias (1/03/2017)	
Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA	Sexo: MASCULINO	
Teléfono: - 3212584075	Tipo Paciente: SUBSIDIADO	
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	Tipo Afiliado: NO APLICA	
Entidad Responsable: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS SUBS	Estado Civil: SOLTERO	
Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS SUBS	Grupo Étnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES	

EQUIPO QUIRURGICO

Profesional	Perfil	Principal
EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO	Cirujano	<input checked="" type="checkbox"/>
RODRIGO GONZALEZ TORO	Anestesiologo	<input type="checkbox"/>
BERTHA LILIANA MORENO APONTE	Instrumentador	<input type="checkbox"/>

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Diagnósticos PRE-Operatorios:

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA		<input checked="" type="checkbox"/>

Diagnósticos POS-Operatorios:

P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	<input checked="" type="checkbox"/>
------	--------------------------------	-------------------------------------

INTERVENCION PRACTICADA/TIPO DE ANESTESIA Y DE HERIDA

Fecha Hora de Inicio: 24/03/2017 9:29:00 a. m.	Fecha Hora que Termina: 24/03/2017 10:29:00 a. m.	Cirugia urgente: <input type="checkbox"/>
Tiempo Quirúrgico(Minutos): 60	No Sala de Cirugía: 7	Profilaxis con Antimicrobianos: <input type="checkbox"/>
Tipo de Herida : Limpia-Contaminada	Tipo de Anestesia : General	
Clasificación ASA: 1		
Datos Adicionales: Prótesis / Implante <input type="checkbox"/> CX Caderas <input type="checkbox"/> CX Rodillas <input type="checkbox"/> Laparotomia <input type="checkbox"/> Fractura Abierta <input type="checkbox"/> Clas. Fractura:		

Cirugías: (Can: Cantidad, P: Cirugía Principal)

Cod. C.U.P.S	Cirugía	Via Abordaje	Can. P.
431100	GASTROSTOMIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA] SOD	UNICA VIA	1 <input checked="" type="checkbox"/>

DESCRIPCION QUIRURGICA

Hallazgo Operatorio:

MUCOSA ESOFAGOGASTRO DUODENAL NORMAL,

Detalle Quirúrgico - Procedimientos:

SE REALIZA ENDOCOSPIA MUCOSA ESOFAGOGASTRO DUODENAL NORMAL, PUNCION GÁSTRICA PERCUTANEA BAJO VISION ENDOSCOPICA, PASO DE GUIA Y EXTRACCIÓN POR BOCA, AVANCE DE Sonda de GASTROSTOMÍA 14 FR, Y EXTRACCION PERCUTANEA MAS FIJACIÓN, REVISIÓN ENDOSCÓPICA , ADECUADA COLOCACIÓN DEL HONGO A NIVEL DEL ANTRO GÁSTRICO.

Complicaciones:

no

Materiales (Que se Deben Cobrar Adicional a la Tarifa de los Qx):

x

Compresas: x

Gasas: x

Conteo Material: x



Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO

Especialidad: CIRUGIA PEDIATRICA

Tarjeta Profesional # 79297049

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 1/62

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 9/03/2017 7:07:56 a. m.
Servicio Ingreso: UNIDAD NEONATAL
Causa del Ingreso: Enfermedad general pediatria
Apellidos: POLANIA ALVIS
Nombres: DYLAN MATIAS
Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA
Telefono: - 3212584075
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Fecha Nacimiento: 1/03/2017 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 26/03/2017 10:44:09 p. m.
Servicio Egreso: UNIDAD NEONATAL
Tipo Documento: RC Numero: 1029568335
Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERO
Grupo Etnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES
Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS SUBS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 P210

Diagnostico ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

26/03/2017 10:48:17 p. m. NOTA RETROSPECTIVA:
EN MALAS CONDICIONES GENRALES, CON MARCADA DESATURACION, CIANOSIS GENERALIZADA, BRDICARDIA QUE FALLECE A LAS 22 HORAS.
DX:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA .
PLAN: BAJAR A LA MORGUE.

Fecha Muerte: 1/01/2017 10:00:00 p. m.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: TRASLADADO DE HOSPITAL MARIA INMACULADA CON DIAGNOSTICO DE ASFIXIA DEL NACIMIENTO SEVERA, ACIDOSIS Y ENCEFALOPATIA NO ESPECIFICA
INFORMANTE: ANDREA PAOLA ALVIS BUENA INFORMANTE

Enfermedad Actual: PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SENTIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES EL CORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CON LEVE MEJORIA EN COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARAMEJORAR PERFUSION RENAL Y

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 2/62

MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMOPROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE CONSIDERAN SEVERAS SECUELAS NEUROLOGICAS Y RIESGO DE DETERIORO PROGRESIVO Y REFIEREN EN HISTORIA CLINICA SER CLAROS CON PADRE

REPORTE DE PARACLINICOS

PH 6.934 PCO2 52.9 PO2 114 HCO3 11.2 BE -21 LACTATO 16.57 SAT 94% NA 140 K 2.9 CA 1.25 CL 106 CREATININA 1.31

ANTECEDENTES GENERALES

Médicos: > Fecha: 09/03/2017
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
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 --
Hábitos de vida: -- No Refiere --
Escolares: -- No Refiere --
Laborales: -- No Refiere --
Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --
Otros: > Fecha: 09/03/2017
HIJO DE MADRE DE 17 AÑOS G1P1, CPN 7 STORCH -

REVISION POR SISTEMAS

LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 101/57 mmHg TAM: 71,67 mmHg FC: 99 lpm FR: 14 rpm T: 35 °C SO2: 90% PESO: 3,36 KG TALLA: 54,0 CM
IMC: 11,52 Kg/m² PC: 36 CM PT: 33 CM PA: 34 CM

N: No, S: Si

Soporte Ventilatorio: ☐ N ☒ S IOT 3.5 SE EVIDENCIA EXTUBACION ACCIDENTAL

Soporte Inotropico: ☒ N ☐ S

Accesos: ☐ N ☒ S EPICUTANEO DERECHO 04-03-2017

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN NORMOCEFALO

Ojos: ☐ N ☒ AN PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Página 3/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

ORL: ☐ N ☒ AN TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, RESEQUEDAD DE MUCOSAS, TEJIDO FRIABLE EN LABIOS Y CAVIDAD ORAL

Cuello: ☒ N ☐ AN MOVIL, SIMETRICO

Torax: ☐ N ☒ AN RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES, ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INDICA VMNI

Abdomen: ☒ N ☐ AN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO IMPRESIONA DOLOR A PALPACIÓN.

Genitourinario: ☒ N ☐ AN NORMOCONFIGURADOS

Extremidades: ☐ N ☒ AN NO MOVILIZA, NO RESPONDE A ESTIMULO DOLOROSO, FRIALDAD DISTAL, PULSOS DEBILES SIMETRICOS

Neurológica: ☐ N ☒ AN ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.

Piel: ☒ N ☐ AN LESIONES PO CONTACTO EN CARA Y ORALES DESCRITAS. MUY FRIO HIPOTERMICO

Observaciones:

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, BRADICARDICO CON SATURACION LIMITROFE SE EXTUBA Y SE INDICA VMNI. GLUCOMETRIA 126 MG/DL

ANALISIS

9/03/2017 8:42:01 a. m.

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES ELCORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SINESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CONLEVE MEJORIA EN COLORACION DELA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA ASUCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESIONPOSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SINMEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARAMEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACIONCOMOPROTECCION NEUROLÓGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARACLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANO ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO NEUROLÓGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLÓGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION

IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 4/62

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

NEONATOLOGIA

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1. 1. UNIDAD NEONATAL

● 9/03/2017 10:09:33 a. m.

NEUROPEDIATRIA:

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III.

REPORTE DE PARACLINICOS PH 6.934 PCO2 52.9 PO2 114 HCO3 11.2 BE -21 LACTATO 16.57 SAT 94% NA 140 K 2.9 CA 1.25 CL 106 CREATININA 1.31

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON CPAP, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, DESATURADO, SIN EFECTO DE SEDACION.

NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS:

PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRAINSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO, EN ESPERA DE PRESENCIA DE LOS PADRES PARA EXPLICAR LOS HALLAZGOS.

PLAN:

SS. VIDEO TELEMETRIA (EEG PROLONGADO)

ESTARE ATENTA A EVOLUCION.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

● 9/03/2017 10:12:17 a. m. SE ABRE FOLIO PARA CAMBIAR ORDEN

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

● 9/03/2017 11:22:21 a. m. CARDIOLOGIA PEDIATRICA

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA,

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMO PROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SOLICITAN VALORACION POR NUESTRA ESPECIALIDAD

EXAMEN FISICO: RECIEN NACIDO CRITICO, CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA. NO SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR. SIN EFECTO DE SEDACION

SIGNOS VITALES: TA: 74/45 mmHg. FC: 120 LPM. FR: 34 PM. SO2: 93% (FIO2: 36%)
PRECORDIO CALMO. MAL PERFUNDIDO, PULSOS DEBILES, RUIDOS CARDIACOS DE BAJA TONALIDAD. 1R+. 2R+. NO SOPLOS. NO R3. NI R4
PULMONES NORMOVENTILADOS, CON CPAP, CON PATRON RESPIRATORIO IRREGULAR.
NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR

FE: 46% FA: 21%

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO

ANALISIS:

CUADRO CLINICO CARDIACO PUEDE SER SECUNDARIO A SU ESTADO NEUROLOGICO ACTUAL. SU MANEJO CARDIOLOGICO DEPENDE DEL CONCEPTO Y VIABILIDAD DEL PACIENTE DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO (PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO), PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: MARTIN FERNANDO RIVERA ORTIZ

CARDIOLOGIA PEDIATRICA

● 9/03/2017 2:17:15 p. m.

EVOLUCION INTENSIVOS TARDE

FN: 1-03-17

EDAD: 8 DIAS

IDX

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO

ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 85/54 FC: 132X SAT: 87% FR: 48X T: 36.2

EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO, EN VNI CON MASCARA NASAL

CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA

ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE

OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS

CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES,

ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INDICA VMNI

ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.
-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO
-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON HIPERLUCIDEZ,
NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES
ANALISIS:
PACIENTE RECIENTE NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES EL CORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIENTE NACIDO NACE EN MUJERAS MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CON LEVE MEJORIA EN COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCA A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MG/KG/MIN PARA MEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMO PROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARA CLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANOS ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Página 7/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APOORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION. SE VALORA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRAINSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO. SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. PRONOSTICO MUY MALO, PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS HORAS. SE ESTA REALIZANDO VIDEO TELEMETRIA

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 9/03/2017 8:26:33 p. m.

EVOLUCION INTENSIVOS NOCHE
FN: 1-03-17
EDAD: 8 DIAS
PESO: 3.320 GR
IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA.
BH12 HORAS. AH:157 CC BH:94.57 CC/KILO/DIA LE:110 CC GU:2.76 CC/KILO/HORA DEP:1 PI: 49.8CC BH: -2.8CC
SIGNOS VITALES: TA: 98/73 MEDIA64 FC: 155X SAT: 94% FR: 48X T: 36.2 PESO GLUCOMETRIA: 133 MGR%
EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO, EN VNI INTERMITENTE
CON MASCARA NASAL
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES, ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INIDICA VMNI
ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.
-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO
-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON HIPERLUCIDEZ,
NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES
ANALISIS:
PACIENTE RECEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES,

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIENRON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES EL CORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUJ MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CON LEVE MEJORIA EN COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA ASUCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCA A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MG/KG/MIN PARA MEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHA CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMO PROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARA CLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANOS ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APOORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION. SE VALORA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.
Nombres: DYLAN MATIAS
Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 9/62

TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO.
SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA
SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.
PRONOSTICO MUY MALO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS HORAS. SE REALIZO
VIDEO TELEMETRIA

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 10/03/2017 9:58:43 a. m.

NEUROPEDIATRIA
REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS RITMOS
ELECTROFISIOLOGICOS ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE QUE
SUGIERE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA. CORRELACIONAR CON LA CLINICA.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

● 10/03/2017 12:11:08 p. m.

UCI NEONATAL INTENSIVOS -MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 9 DIAS
PESO PREVIO 3320
PESO ACTUAL: 3360 (+40GR)
EDAD POSNATAL: 9 DIAS

IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

BH 24 HORAS. LA 354 LE 171 AH:107 CC BH: 84 PI 99 LET 270 GU MIXTO: 2.15 CC/KILO/HORA
SIGNOS VITALES: TA: 75/53 TAM 60 FC: 129 FR 46 SAT: 96% T: 36.2

EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO,
EN VNI INTERMITENTE
CON MASCARA NASAL
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES,
ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INDICA VMNI
ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO
RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.

-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLOGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO
-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON
HIPERLUCIDEZ,
NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES

ANALISIS:
PACIENTE RECEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE
URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE
CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL
QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40
SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE
ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN
AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA
SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 15465/85

ELCORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUJ MALAS CONDICIONES GENERALES, SINESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALAS, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CONLEVE MEJORIA EN COLORACION DELA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA ASUCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESIONPOSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SINMEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO

CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARAMEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACIONCOMOPROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARACLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANO ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION. SE VALORA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO. SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. NEUROLOGIA PEDIATRICA REVALORA Y CONSIDERA QUE CURSA CON ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA SEGUN REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA. PRONOSTICO MUY MALO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS HORAS. SE REALIZO VIDEO TELEMETRIA. SE DA INFORMACION A LOS PADRES Y SE VE RENUNCIA A ENTENDER EL MAL PRONOSTICO DEL PACIENTE POR LO CUAL SE ORDENA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL PLAN: VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 10/03/2017 2:21:44 p. m.

EVOLUCION UCI NEONATAL INTENSIVOS TARDE

FECHA DE NACIMIENTO: 1-03-17

EDAD: 9 DIAS

PESO PREVIO 3320

PESO ACTUAL: 3360 (+40GR)

EDAD POSNATAL: 9 DIAS

IDX:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO

ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

SIGNOS VITALES: TA: 87/66 FC: 140X FR: 46X SAT: 92% T: 36.6 GLUCOMETRIA: 128MG/DL

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

BH 24 HORAS. LA 354 LE 171 AH:107 CC BH: 84 PI 99 LET 270 GU MIXTO: 2.15 CC/KILO/HORA
EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO,
EN VNI INTERMITENTE
CON MASCARA NASAL
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES,
ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, ESCASOS RONCUS
ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO
RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.
-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO
-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON
HIPERLUCIDEZ,
NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES
ANALISIS:
PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE
URGENCIA POR PROLAPSO DE
CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO
SETIR MOVIMIENTOS FETALES,
REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE
EXPLICAN POR TENER 40
SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE
ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE
QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA
CARDIACA, Y AL PARECER
BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE
PRESENTA SALIDA DE MATERIAL
MUCOIDE QUE ES EL CORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN
NACIDO NACE EN MUY MALAS
CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS
PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL
MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA
ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD
BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5,
CON LEVE MEJORIA EN
COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN
VENTILACION
COMPRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE
ADRENALINA, REFERIDO
CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA
CARDIACA, PERSISTE CON
HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO
DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN
PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA
HIPERLACTATEMIA SEVERA,
REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARA MEJORAR PERFUSION RENAL Y
MESENTERICA, DURANTE SU
ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS
VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO,
POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE
ELEVADO Y PTT NORMAL, CON
FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN
MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA
LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA
SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE
INDICACION COMO PROTECCION
NEUROLÓGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA
SEVERA CONSIDERANDO
INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE MAYOR
NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARA CLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANOS ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APOORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION. SE VALORA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO. SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. NEUROLOGIA PEDIATRICA REVALORA Y CONSIDERA QUE CURSA CON ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA SEGUN REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA. PRONOSTICO MUY MALO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS HORAS. SE REALIZO VIDEO TELEMETRIA. SE DA INFORMACION A LOS PADRES Y SE VE RENUENCIA A ENTENDER EL MAL PRONOSTICO DEL PACIENTE POR LO CUAL SE ORDENA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL. CONTINUA SIN NINGUNA RESPUESTA NEUROLOGICA, SE AUSCULTAN RONCOS BILATERALES PLAN: PTE VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 10/03/2017 9:52:41 p. m.

EVOLUCION UCI NEONATAL INTENSIVOS NOCHE
FECHA DE NACIMIENTO: 1-03-17
EDAD: 9 DIAS
PESO PREVIO 3320
PESO ACTUAL: 3360 (+40GR)
EDAD POSNATAL: 9 DIAS
IDX:
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIENTE NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.
SIGNOS VITALES: TA: 87/68 FC: 153X FR: 49X SAT: 94% T: 36.9 GLUCOMETRIA: 88MG/DL
BH 12 HORAS. LA: VO: 40CC IV: 157CC AH: 59CC/KG LE: ORINA: 190CC GU: 4.7CC/KILO/HORA
EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO, EN VNI INTERMITENTE CON MASCARA NASAL
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES, ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, ESCASOS RONCOS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.

-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:

FE: 46% FA: 21%

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA

NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO

-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON HIPERLUCIDEZ,

NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES

ANALISIS:

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE

CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO

SENTIR MOVIMIENTOS FETALES,

REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE

EXPLICAN POR TENER 40

SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE

QUE EN TOMA DE NUEVO MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA

CARDIACA, Y AL PARECER

BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE

PRESENTA SALIDA DE MATERIAL

MUCOIDE QUE ES EL CORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN

NACIDO NACE EN MUY MALAS

CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS

PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL

MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA

ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD

BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5,

CON LEVE MEJORIA EN

COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN

VENTILACION

COMPRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE

ADRENALINA, REFERIDO

CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA

CARDIACA, PERSISTE CON

HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO

DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN

PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA

HIPERLACTATEMIA SEVERA,

REQUIERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MG/KG/MIN PARA MEJORAR PERFUSION RENAL Y

MESENTERICA, DURANTE SU

ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS

VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO,

POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADOS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE

ELEVADO Y PTT NORMAL, CON

FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN

MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA

LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA

SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE

INDICACION COMO PROTECCION

NEUROLÓGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA

SEVERA CONSIDERANDO

INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR

NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL.

INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A

VENTILADOR DE TRANSPORTE SE

EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN

SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A

LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA

VENTILACION MECANICA NO

INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARA CLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANOS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Página 14/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

ASOCIADO A ENCEFALOPATIA
HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE
INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO
NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA
ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR
NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APOORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO,
DADO EL COMPROMISO SE
HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE
DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y
PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE
HOSPITALIZACION. SE VALORA POR
NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA
NERVIOSO CENTRAL, SIN
RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO
OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE
MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS
DE LOS GASES TOMADOS
DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO
PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON
ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS
TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO.
SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA
SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.
NEUROLOGIA PEDIATRICA REVALORA Y CONSIDERA QUE CURSA CON ENCEFALOPATIA SEVERA
DIFUSA SEGUN REPORTE DE
VIDEOTELEMETRIA. PRONOSTICO MUY MALO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS
HORAS. SE REALIZO VIDEO
TELEMETRIA. SE DA INFORMACION A LOS PADRES Y SE VE RENUENCIA A ENTENDER EL MAL
PRONOSTICO DEL PACIENTE POR LO
CUAL SE ORDENA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL. CONTINUA SIN NINGUNA
RESPUESTA NEUROLOGICA,
SE AUSCULTAN RONCUS BILATERALES. NO FUE POSIBLE VALORACION POR PSICOLOGIA PORQUE
LOS PADRES NO VINIERON EN
LA TARDE
PLAN: IGUAL MANEJO

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 11/03/2017 11:40:15 a. m. UCI NEONATAL INTENSIVOS -MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 10 DIAS
PESO PREVIO 3360
PESO ACTUAL: 3420 (+60GR)

IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO
CENTRAL (EEG PLANO-LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

PACIENTE CRITICO, SIN RESPUESTA, NO CAMBIOS NEUROLOGICOS
SIGNOS VITALES: TA: 70/49 MMHG FC: 157 LPM FR 57 RPM VMNI SAT: 92% T: 36.5°C
BH 24 HORAS.
LA 394 CC (IV 314 CC LM 80 CC) AHT 117 CC/KG/D
LE 311 CC (310 CC DIURESIS + 1 DEPOSICION) PI 99CC LET 410 CC BH: -16 CC GU MIXTO: 3,9
CC/KILO/HORA

VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS RITMOS ELECTROFISIOLOGICOS
ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE QUE SUGIERE ENCEFALOPATIA
SEVERA DIFUSA
ECO CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, HALLAZGOS DENTRO DE LIMITES NORMALES

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, POCO ACOPLADO A VMNI
CON MASCARA NASAL, NO ACTIVO NI REACTIVO
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES,
ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INIDICA VMNI
ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, SIN EFECTO DE SEDACION. NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL
TACTO, NO APERTUTA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD
OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO
SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO
RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO. VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS
RITMOS ELECTROFISIOLOGICOS ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE
QUE SUGIERE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA. ECO CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO,
HALLAZGOS DENTRO DE LIMITES NORMALES

ANALISIS: PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA
DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT
III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA
COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN
REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE
MUERTE, CON CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS
DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO
PERSISTENTE, SE REALIZA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA QUE CONFIRMA
HALLAZGOS CON ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA. ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN
ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE
BASICO, ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y VIGILANCIA DE DETERIORO, EN LOS PADRES SE VE
RENUENCIA A ENTENDER EL MAL PRONSOTICO DEL PACIENTE POR LO CUAL SE ORDENA
VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL QUE SE ENCUENTRA PENDIENTE PUES NO HAN
LOGRADO LOCALIZAR A LOS PADRES EN LA INSTITUCION DURANTE VISITAS. CONTINUA MANEJO
EN CUIDADO INTENSIVO SE VIGILARA DESCENSO DE PARAMETROS VENTILATORIOS, CONTINUA
MANEJO BASICO CON MINIMA MANIPULACION Y VENOPUNCIONES, PACINETE EN MALAS
CONDICIONES, RIESGO DE DETERIORO PROGRESVO INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE
HOSPITALIZACION, EN ABORDAJE INTEGRAL Y MANEJO DE DUELO EN PADRES.

PLAN: CONTINUA MANEJO INTEGRAL, MINIMA MANIPULACION NO PUNCIONES, PDTE VALORACION
POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

● 11/03/2017 5:34:22 p. m. UCI NEONATAL INTENSIVOS -TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 10 DIAS
PESO PREVIO 3360
PESO ACTUAL: 3420 (+60GR)

IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO
CENTRAL (EEG PLANO-LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

PACIENTE CRITICO, SIN RESPUESTA, NO CAMBIOS NEUROLOGICOS, NO PRESENTA REFLEJOS
PRIMITIVOS, PUPILAS CON MIDRIASIS PLENA, RESPUESTA FLEXORA LEVE EN AMBOS MIEMBROS
SUPERIORES?
SIGNOS VITALES: TA: 78/56 MMHG FC: 141 LPM FR 41 RPM VMNI SATO2: 93% T: 36.5°C
BALANCE HIDRICO: DIURESIS Y DEPOSICIONES FECALAS POSITIVAS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS RITMOS ELECTROFISIOLOGICOS ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE QUE SUGIERE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA
ECO CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, HALLAZGOS DENTRO DE LIMITES NORMALES

ANALISIS: PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE, CON CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA QUE CONFIRMA HALLAZGOS CON ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA. ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE BASICO, ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y VIGILANCIA DE DETERIORO, EN LOS PADRES SE VE RENUENCIA A ENTENDER EL MAL PRONOSTICO DEL PACIENTE POR LO CUAL SE ORDENA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL QUE SE ENCUENTRA PENDIENTE PUES NO HAN LOGRADO LOCALIZAR A LOS PADRES EN LA INSTITUCION DURANTE VISITAS. CONTINUA MANEJO EN CUIDADO INTENSIVO SE VIGILARA DESCENSO DE PARAMETROS VENTILATORIOS, CONTINUA MANEJO BASICO CON MINIMA MANIPULACION Y VENOPUNCIONES, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES, RIESGO DE DETERIORO PROGRESIVO INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION, EN ABORDAJE INTEGRAL Y MANEJO DE DUELO EN PADRES.

PLAN: CONTINUA MANEJO INTEGRAL, MINIMA MANIPULACION NO PUNCIONES, PDTE VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

● 11/03/2017 9:44:51 p. m.

EVOLUCION UCIN NOCHE.
FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 10 DIAS
PESO PREVIO 3360
PESO ACTUAL: 3420 (+60GR)
IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANOLESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

PACIENTE CONTINUA EN CONDICIONES CRITICAS, NO CAMBIOS NEUROLOGICOS, NO PRESENTA REFLEJOS, PUPILAS CON MIDRIASIS PLENA, PRESENTA ALGO DE RESPUESTA ESPINAL.
SIGNOS VITALES: TA: 70/42 TAM: 51 MMHG FC: 148 LPM FR 42 RPM SATO2: 98%(0,25) T: 36,5°C
GLUCO: 17 - 79 MG/DL.

LA: 236 CC LE: 70 CC GU: 2 CC/K/H.

VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS RITMOS ELECTROFISIOLOGICOS ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE QUE SUGIERE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA.

ECO CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, HALLAZGOS DENTRO DE LIMITES NORMALES. ESTABILIDAD HEMODINAMICA Y RESPIRATORIA, NO SOPORTE VASOACTIVO, ENTREGADO AL VENTILADOR, SIN NINGUNA RESPUESTA A ESTIMULOS, TOLERANDO LA NTE, DIURESIS ADECUADA.

ANALISIS:

RNAT MASCULINO NACIDO EXTRA INSTITUCIONAL EL 01-03-20017, CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR

NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE.

TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y DETERMINADO POR COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE. SE REALIZA MONITOREO CON

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Página 17/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

ELECTROENCEFALOGRAFIA QUE CONFIRMA HALLAZGOS DE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA.
ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A
ASFIXIA SEVERA.
SE ENCUENTRA EN MANEJO INTEGRAL, MIENTRAS LOS PADRES REALIZAN LA ACEPTACION Y
ELABORAN EL DUELO RESPECTIVO, YA QUE HASTA EL MOMENTO NO HA SIDO POSIBLE QUE
PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL REALICEN LA ENTREVISTA RESPECTIVA.
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES, ALTO RIESGO DE DETERIORO PROGRESIVO, CON MUY POBRE
PRONOSTICO NEUROLOGICO SIN POSIBILIDAD DE RECUPERACION.
SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA BOTERO ROJAS

PEDIATRIA

● 12/03/2017 8:35:08 a. m. UCI NEONATAL INTENSIVOS -MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 11 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERE: MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO
CENTRAL (EEG PLANO - LESION
DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIENTE NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAHOSPITALARIO FLORENCIA

S: TA: 55/38(45) mmHg FC: 158 lpm FR: 42 rpm T: 36.5 °C SO2: 98% (FIO2 0,26).
LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 383 CC (113,3 CC/KG/DIA) + SENO MATERNO. ELIMINADOS: 210 CC =
GU ,2,6 CC/KG/H. DEPOSICION 0 . BH: -37.
O: MALAS CONDICIONES , CON MUY POBRE RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSO CON LEVE
FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPABRAL. ORL: SALIVORREA DE ASPECTO PURULENTO , RSCS
RITMICOS, NO SOPLOS, CSFS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG
CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION
ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION
PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
A: RECIENTE NACIDO DE TERMINO , PARTO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE
CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO,
VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA. TIENE KUN
ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A
ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE BASICO, EVOLUCIONANDO HEMODINAMICAMENTE
ESTABLE Y CON APOYO VENTILATORIO NO INVASIVO POR AUSCENCIA DE ESFUERZO
RESPIRATORIO ESPONTÁNEO. RECIBE FORMULA Y LECHE MATERNA POR SOG.
EL PACIENTE TIENE POBRE PRONOSTICO PARA LA VIDA Y LA FUNCION, LO QUE SE HA INFORMADO
REITERADAMENTE A LOS PADRES , EVIDENCIANDOSE POCA ACEPTACION POR LO QUE ESTÁ
PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN: MEDIDAS DE CONFORT .

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

● 12/03/2017 3:16:46 p. m. UCI NEONATAL INTENSIVOS -TARDE
EDAD: 11 DIAS
PESO ACTUAL: 3380

DIAGNOSTICOS:

-ASFIXIA PERINATAL SEVERA
-ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO
CENTRAL (EEG PLANO - LESION
DIFUSA)
-ASPIRACION DE MECONIO
-SDR SEVERO RESUELTO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

-ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
-DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
-CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
-RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
-HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
-NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

S: TA: 95/70(75) mmHg FC: 155 lpm FR: 54 rpm T: 36.8 °C SO2: 98% (FIO2 0,26). GU 5,8 CC/KG/H (PARCIAL9

O: MALAS CONDICIONES , CON MUY POBRE RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSO CON LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPABRAL. ORL: SIALORREA DE ASPECTO PURULENTO , RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

A: RECIEN NACIDO DE TERMINO , PARTO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA. TIENE UN ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE BASICO, EN EL MOMENTO EVOLUCIONANDO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Y CON APOYO VENTILATORIO NO INVASIVO POR AUSCENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO ESPONTÁNEO. AFEBRIL, SIN SIRS, RECIBE FORMULA Y LECHE MATERNA POR SOG CON ADECUADA TOLERANCIA. EL PACIENTE TIENE POBRE PRONOSTICO PARA LA VIDA Y LA FUNCION, LO QUE SE HA INFORMADO REITERADAMENTE A LOS PADRES , EVIDENCIANDOSE POBRE ACEPTACION POR LO QUE ESTÁ PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.

PLAN: MEDIDAS DE CONFORT .

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

● 12/03/2017 8:26:42 p. m.

UCI NEONATAL INTENSIVOS NOCHE

EDAD: 11 DIAS

PESO ACTUAL: 3380

DIAGNOSTICOS:

-ASFIXIA PERINATAL SEVERA

-ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)

-ASPIRACION DE MECONIO

-SDR SEVERO RESUELTO

-ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

-DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

-CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

-RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

-HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

-NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 85/48mmHg FC: 147X FR: 46X T: 36.8°C SO2: 96%

BALANCE HIDRICO: LA: VO: 40CC IV: 120CC AH: 47CC/KG LE: ORINA: 200CC GU: 4.9CC/KG/HORA

O: MALAS CONDICIONES , CON MUY POBRE RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSO CON LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA

PALPABRAL., EN VNI CON MASCARA NASAL

ORL: SIALORREA DE ASPECTO PURULENTO

C/P: RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS Y SECRECIONES MODERADAS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ,

NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR,

SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO

ANALISIS:

RECIEN NACIDO DE TERMINO , PARTO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA

HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Página 19/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA. TIENE UN ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE BASICO, EN EL MOMENTO EVOLUCIONANDO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Y CON APOYO VENTILATORIO NO INVASIVO POR AUSCENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO ESPONTÁNEO. AFEBRIL, SIN SIRS, RECIBE FORMULA Y LECHE MATERNA POR SOG CON ADECUADA TOLERANCIA. EL PACIENTE TIENE POBRE PRONOSTICO PARA LA VIDA Y LA FUNCION, LO QUE SE HA INFORMADO REITERADAMENTE A LOS PADRES, EVIDENCIANDOSE POBRE ACEPTACION POR LO QUE ESTÁ PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO. ESTABLE, EN VNI PARAMETROS MINIMOS, TOLERANDO VIA ORAL, SIN CAMBIOS DE TIPO NEUROLOGICO PLAN: MEDIDAS DE CONFORT.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 13/03/2017 11:16:55 a. m. NEUROPEDIATRIA SEGUIMIENTO:

ACOMPAÑADO DEL PADRE

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION. CON GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON CPAP, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, SIN EFECTO DE SEDACION. POSTURA EN LIBRO ABIERTO EXTENSION COMPLETA DE 4 EXTREMIDADES, NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO. MOVILIDAD ESCASA EN MANO IZQUIERDA OCASIONAL.

ANALISIS:

PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, CON EEG ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO, Y SE LE EXPLICA A LOS PADRES LOS HALLAZGOS DEL COMPROMISO SEVERO, LOS RIESGOS DE PARALISIS CEREBRAL, EPILEPSIA Y COMPROMISO MARCADO COGNITIVO DEBIDO A LOS HALLAZGOS ACTUALES.

PLAN: SS. VALORACION PSICOLOGIA PARA LOS PADRES ESTARE ATENTA A EVOLUCION.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

● 13/03/2017 11:36:25 a. m. UCI NEONATAL INTENSIVOS -MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 12 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERO MASculINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

S: TA: 73/57(45) mmHg FC:152 lpm FR: 46 rpm T: 36.6 °C SO2: 96% (FIO2 0,26).
LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 340 CC (240 CC/KG/DIA) + SENO MATERNO AH: 100 ELIMINADOS: 402
CC = GU 4.9 CC/KG/H. DEPOSICION 2 . BH: -163.
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS,
CON RESPUESGTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL:
SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO
DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN
MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA
LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA
PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS:
RECIEN NACIDO DE TERMINO , PARTO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE
CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO,
VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA. TIENE UN
ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A
ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO DE SOPORTE BASICO, EVOLUCIONANDO HEMODINAMICAMENTE
ESTABLE Y REQUIERE DE POYO VENTILATORIO NO INVASIVO POR AUSCENCIA DE ESFUERZO
RESPIRATORIO ESPONTÁNEO SECUNDARIO A LESION CEREBRAL SEVERA, . RECIBE FORMULA Y
LECHE MATERNA POR SOG.
ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO
NEUROLOGICO, SITUACION QUE SE INFORMA A LOS PADRES POR PARTE DE NEONATOLOGIA Y DE
NEUROPEDIATRIA, EVIDENCIANDOSE POCA ACEPTACION POR LO QUE SE REQUIERE DE APOYO
POR PARTE DE PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN:
MEDIDAS DE CONFORT . TRASLADO A CUIDADO INTERMEDIO.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

NEONATOLOGIA

- 13/03/2017 2:52:24 p. m. RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSCENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE ATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFRMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, A QUIENES SE EVIDENCIA POCA ACEPTACION POR LO QUE SE REQUIERE DE APOYO POR PARTE DE PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN: MEDIDAS DE CONFORT .

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

- 14/03/2017 9:30:30 a. m. MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

RECIEN NACIDO DE 13 DIAS DE EDAD, QUIEN PRESENTA ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA. VENTILACION ACTUAL CON CPAP, EPISODIOS DE VENTILACION ESPONTANEA OCASIONALES PERO REQUIERE DE ASISTENCIA CON PRESION POSITIVA. EEG PROCESO ENCEFALOPATICO SEVERO.

AL EXAMEN FISICO: HIPOTONIA SEVERA, NO APERTURA OCULAR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS. ARREFLEXIA GENERALIZADA.
SE EVIDENCIA POSTURA EN FLEXION DE MUÑECAS Y DEDOS, SIN RETRACCIONES TENDINOSAS. RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR AUMENTADOS POR LA HIPOTONIA.

ANALISIS: PUEDE BENEFICIARSE DE POSICIONAMIENTO DE MUÑECAS Y DEDOS EN POSICION FUNCIONAL, SE REALIZARA FERULAJE CON AYUDA DE T OCUPACIONAL PUES LAS ORTESIS EN POLIPROPILENO SON MUY RIGIDAS Y OCASIONARIAN LESIONES POR PRESION.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Página 21/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

SE BENEFICIARIA DE REALIZACION DE POTENCIALES VISUALES Y AUDITIVOS PARA DETERMINAR FORMA DE REALIZAR ESTIMULACION MULTISENSORIAL A ESTE PACIENTE.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

● 14/03/2017 9:51:02 a. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS -MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 13 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 87/52(63) mmHg FC:156 lpm FR: 49 rpm T: 36.6 °C SO2: 98% (FIO2 0,26).

GLUCOMETRIA: 93MGR%

LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 360 CC AH: 109CC/KG/DÍA ELIMINADOS: 254 CC = GU 4.9 CC/KG/H.

DEPOSICION 2 . BH: -106CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL: SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE ATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFRMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, A QUIENES SE EVIDENCIA POCA ACEPTACION POR LO QUE SE REQUIERE DE APOYO POR PARTE DE PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.

PLAN: MEDIDAS DE CONFORT . VALORACION POR FISIATRIA. SUGIERE POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES. PRONOSTICO RESERVADO. JUNTA MEDICA DE PEDIATRAS, NEONATOLOGOS Y NEUROLOGIA PARA EMITIR CONCEPTO.Y LLEVAR COMITE DE ETICA

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 14/03/2017 4:23:53 p. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS -TAREDE.

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 13 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO RESUELTO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Página 22/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA
SIGNOS VITALES: TA: 87/58/73 mmHg FC:180 lpm FR: 52 rpm T: 36.6 °C SO2: 92% (FIO2 0,26).
LA:121 CC. LE:90 CC. DIURESIS: 3,3 CC/KG/H.
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS,
CON RESPUESTA DE TALLO Y
MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL: SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO
SOPLOS, CSPS CON
RONCUS,SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN
LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS
NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION
PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III,POR
PROLAPSO DEL CORDON,
CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN
CONSIDERA COMPROMISO
SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE
PRONOSTICO NEUROLOGICO,
TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA
SECUNDARIA A ASFIXIA
SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR
AUSENCIA DE ESFUERZO
RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE
HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y
TOLERA LECHE ATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE
CON MUY POBRE
PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE
FALLECER DURANTE LA ESTANCIA
OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFRMO Y EXPLICO A LOS
PADRES PREVIAMENTE LA
SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, A QUIENES SE EVIDENCIA POCA ACEPTACION POR LO
QUE SE REQUIERE DE APOYO
POR PARTE DE PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN: MEDIDAS DE CONFORT . VALORACION POR FISIATRIA. SUGIERE POTENCIALES EVOCADOS
AUDITIVOS Y VISUALES.
PRONOSTICO RESERVADO. JUNTA MEDICA DE PEDIATRAS, NEONATOLOGOS Y NEUROLOGIA PARA
EMITIR CONCEPTO.Y LLEVAR
COMITE DE ETICA.
FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 13 DIAS
PESO ACTUAL: 3380 GR
GENERO MASCULINO
-CPAP CON VENTILADOR. MANTENER SAT 90-94%
-SOG PARA ALIMENTACION LM-LF 15 CC CADA 3 HORAS VIGILAR TOLERANCIA 35.50CC/KILO/DIA
-MANTENER EUTERMICO (EN CUNA)
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLOGICO ,AVISAR SI PRESENTA DESATURACION Y/O
APNEA
-SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
-CONTROL DE SIGNOS VITALES
-AVISAR CAMBIOS
-DEXTROSA 10 % 100 CC MAS NATROL 2 CC MAS KATROL 1 CC A 6 CC POR HORA TOTAL
80CC/KILO/DIA
- VALORACION POR FISIATRIA
- JUNTA MEDICA DEL SERVICIO
-SE SOLICITA VALORAR POR EL COMITE DE ETICA DEL HOSPITAL.
- POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

● 15/03/2017 12:58:23 p. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS - MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 23/62

EDAD: 14 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 66/41(49) mmHg FC:169 lpm FR: 42 rpm T: 36.6 °C SO2: 94% (FIO2 0,26).

GLUCOMETRIA: 88MGR%

LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 280 CC AH: 84CC/KG/DÍA ELIMINADOS: 314 CC = GU 3.3 CC/KG/H.

DEPOSICION 3 . BH: -34CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL: SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE ATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFRMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, A QUIENES SE EVIDENCIA POCA ACEPTACION POR LO QUE SE REQUIERE DE APOYO POR PARTE DE PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN: MEDIDAS DE CONFORT SUGIERE POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES.
PRONOSTICO RESERVADO. JUNTA MEDICA DE PEDIATRAS, NEONATOLOGOS Y NEUROLOGIA PARA EMITIR CONCEPTO.Y LLEVAR COMITE DE ETICA MEDICA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 15/03/2017 2:44:01 p. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS - TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 14 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

SIGNOS VITALES: TA: 99/67(49) mmHg FC: 150 lpm FR: 44 rpm T: 36 °C SO2: 90% (FIO2 0,26).

GLUCOMETRIA: 88MGR%

BALANCE HIDRICO 6H: LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 66CC AH: 20CC/KG ELIMINADOS: 51 CC = GU 2.5 CC/KG/H. DEPOSICION 1 . BH: 15CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL: SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE ATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFRMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR.

PLAN: PRONOSTICO RESERVADO. JUNTA MEDICA DE PEDIATRAS, NEONATOLOGOS Y NEUROLOGIA PARA EMITIR CONCEPTO.Y POSTERIOR A ESTO LLEVAR COMITE DE ETICA MEDICA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 16/03/2017 7:36:47 a. m.

NEUROPEDIATRIA SEGUIMIENTO

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION. CON GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON CPAP, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, SIN EFECTO DE SEDACION. POSTURA EN LIBRO ABIERTO EXTENSION COMPLETA DE 4 EXTREMIDADES, NO RESPUESTA DE RETIRADA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, EDEMA PALPABRAL BILATERAL, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO. MOVILIDAD ESCASA EN MANO IZQUIERDA OCASIONAL AL DOLOR.

ANALISIS:

PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, CON EEG ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE HA EXPLICADO A LOS PADRES LOS HALLAZGOS DEL COMPROMISO SEVERO, LOS RIESGOS DE PARALISIS CEREBRAL, EPILEPSIA ESTRUCTURAL Y COMPROMISO MARCADO COGNITIVO DEBIDO A LOS HALLAZGOS ACTUALES DEL EXAMEN NEUROLOGICO, LA NECESIDAD DE GASTROSTOMIA Y LAS COMPLICACIONES DE LA DISFUNCION CEREBRAL SEVERA. CUADRO ENCEFALOPATICO NO REVERSIBLE

PLAN:

SS. RESONANCIA CEREBRAL SIMPLE INSTITUCIONAL HOSPITAL CON DIFUSION ESTARE ATENTA A EVOLUCION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

- 16/03/2017 11:14:38 a. m. JUNTA MEDICA
ASISTENTES
NEONATOLOGIA: ALDEMAR MEJIA
NEUROLOGIA PEDIATRICA: ANGELA ORTIZ
PEDIATRA-UCIN: CARLOS FONSECA
PEDIATRA-COMITE DE ETICA: ROCIO VEGA

PACIENTE MASCULINO DE 15 DIAS DE EDAD, A TERMNO CON NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, QUIEN SUFRIÓ ASFIXIA PERINATAL SEVERA, CON CRITERIOS CLINICOS Y PARA CLINICOS DESDE EL NACIMIENTO DE ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SEVERA SARNAT III, Y COMPROMISO MULTIORGANICO, QUIEN INGRESA A LA INSTITUCION EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON PARA CLINICOS INSTITUCIONALES QUE INCLUYEN ECOCARDIOGRAMA QUE EVIDENCIO DISFUNCION BIVENTRICULAR, ELECTROENCEALOGRAMA CON COMPROMISO CEREBRAL SEVERO EN RECIEN NACIDO, AL EXAMEN FISICO CON AUSENCIA DE CUALQUIER RESPUESTA MOTORA INCLUYENDO REFLEJOS PRIMITIVOS CONSIDERANDOSE ESTADO NEUROLOGICO EN COMA. SE TIENE CLARA LA CAUSA DE TODO EL COMPROMISO, YA QUE CUMPLE POR COMPLETO LOS CRITERIOS DE ASFIXIA CLASIFICANDOLA COMO SARNAT III, INCLUYENDO GASES EN EL NACIMEINTO, Y LA NECESIDAD DE REANIMACION AVANZADA DE LARGA DURACIÓN.

DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA YA COMPLETA 7 DIAS SIN CAMBIOS DESDE EL INGRESO A NIVEL NEUROLOGICO, CON NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA NO INVASIVA COMO APOYO RESPIRATORIO, SIN REFLEJO DEGLUTORIO Y SIN ESTIMULOS AL DOLOR.

SE ABORDA INTEGRALMENTE A LA FAMILIA ENCONTRANDO EN EL PADRE ACTITUD DE NEGACION DE LA PATOLOGIA DE SU HIJO Y DEL DESCENLACE DE LA PATOLOGIA ACTUAL, POR TAL MOTIVO SE REALIZA JUNTA MEDICA INTERDISCIPLINARIA, SE APOYA A LOS PADRES EN BUSCA DE LA REORIENTACION TERAPEUTICA, PARA REUNIR ESTRATEGIAS QUE DETERMINEN FIELMENTE EL COMPROMISO CEREBRAL SEVERO QUE SE ENCUENTRA EN ESTE RECIEN NACIDO. SE CONSIDERA ENTONCES REALIZAR PRUEBA TERAPEUTICA DE TOLERANCIA DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO EN BUSCA DE REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR CON DIFUSION QUE CONFIRME EL COMPROMISO CEREBRAL, Y NUEVO ELECTROENCEFALOGRAMA QUE SERA INTERPRETADO POR NEUROPEDIATRIA, PARA DEFINIR DESDE EL PUNTO ETICO, MORAL Y CIENTIFICO LAS MANIOBRAS DE MANTENIMIENTO Y SUPLENCIA DE NECESIDADES BASICAS DEL PACIENTE SIN LLEGAR A LA FUTILIDAD. EN JUNTA DE ESPECIALISTAS SE CONCERTA LA RELAZACION DE ESTOS NUEVOS PARA CLINICOS Y SEGUN REPORTE A DEFINIR CONDUCTA.

SE RETROALIMENTA CONSENSO CON PADRES JOSE FABIAN POLANIA Y ANDREA ALVIS, QUIEN RESUELVEN DUDAS, ACEPTAN PROCEDIMEINTO Y ESTAARN DISPUESTOS A LA CONDUCTA MAS FAVORABLE EN EL DESCENLACE DEL MANEJO DE SU HIJO. SE BRINDA APOYO INTEGRAL POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA QUE YA ABORDAN EL CASO, E ONCLUSO APOYO RELIGIOSO DE SER NECESITARLO, SE EXPLICA QUE SE AMPARARA CADA DECISION POR LA LEGISLACION COLOMBIANA QUE NOS RIGE.

SE FIRMA EN LA CIUDAD DE NEIVA LOS PRESENTES.

16-03-2017 10+00 AM
NEONATOLOGIA: ALDEMAR MEJIA
NEUROLOGIA PEDIATRICA: ANGELA ORTIZ
PEDIATRA-UCIN: CARLOS FONSECA
PEDIATRA-COMITE DE ETICA: ROCIO VEGA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALDEMAR MEJIA BOTELLO

PEDIATRIA

- 16/03/2017 11:26:36 a. m. JUNTA MEDICA
ASISTENTES
NEONATOLOGIA: ALDEMAR MEJIA
NEUROLOGIA PEDIATRICA: ANGELA ORTIZ
PEDIATRA-UCIN: CARLOS FONSECA
PEDIATRA-COMITE DE ETICA: ROCIO VEGA

PACIENTE MASCULINO DE 15 DIAS DE EDAD, A TERMNO CON NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, QUIEN SUFRIÓ ASFIXIA PERINATAL SEVERA, CON CRITERIOS CLINICOS Y PARA CLINICOS DESDE EL NACIMIENTO DE ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SEVERA SARNAT III, Y COMPROMISO MULTIORGANICO, QUIEN INGRESA A LA INSTITUCION EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON PARA CLINICOS INSTITUCIONALES QUE INCLUYEN ECOCARDIOGRAMA QUE EVIDENCIO DISFUNCION BIVENTRICULAR, ELECTROENCEALOGRAMA CON COMPROMISO CEREBRAL SEVERO EN RECIEN NACIDO, AL EXAMEN FISICO CON AUSENCIA DE CUALQUIER RESPUESTA MOTORA INCLUYENDO REFLEJOS PRIMITIVOS CONSIDERANDOSE ESTADO NEUROLOGICO EN COMA. SE TIENE CLARA LA CAUSA DE TODO EL COMPROMISO, YA QUE CUMPLE POR COMPLETO LOS CRITERIOS DE ASFIXIA CLASIFICANDOLA COMO SARNAT III,

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

INCLUYENDO GASES EN EL NACIMIENTO, Y LA NECESIDAD DE REANIMACION AVANZADA DE LARGA DURACIÓN.
DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA YA COMPLETA 7 DIAS SIN CAMBIOS DESDE EL INGRESO A NIVEL NEUROLÓGICO, CON NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA NO INVASIVA COMO APOYO RESPIRATORIO, SIN REFLEJO DEGLUTORIO Y SIN ESTIMULOS AL DOLOR.
SE ABORDA INTEGRALMENTE A LA FAMILIA ENCONTRANDO EN EL PADRE ACTITUD DE NEGACION DE LA PATOLOGIA DE SU HIJO Y DEL DESCENLACE DE LA PATOLOGIA ACTUAL, POR TAL MOTIVO SE REALIZA JUNTA MEDICA INTERDISCIPLINARIA, SE APOYA A LOS PADRES EN BUSCA DE LA REORIENTACION TERAPEUTICA, PARA REUNIR ESTRATEGIAS QUE DETERMINEN FIELMENTE EL COMPROMISO CEREBRAL SEVERO QUE SE ENCUENTRA EN ESTE RECIEN NACIDO. SE CONSIDERA ENTONCES REALIZAR PRUEBA TERAPEUTICA DE TOLERANCIA DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO EN BUSCA DE REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR CON DIFUSION QUE CONFIRME EL COMPROMISO CEREBRAL, Y NUEVO ELECTROENCEFALOGRAMA QUE SERA INTERPRETADO POR NEUROPEDIATRIA, PARA DEFINIR DESDE EL PUNTO ETICO, MORAL Y CIENTIFICO LAS MANIOBRAS DE MANTENIMIENTO Y SUPLENCIA DE NECESIDADES BASICAS DEL PACIENTE SIN LLEGAR A LA FUTILIDAD. EN JUNTA DE ESPECIALISTAS SE CONCERTA LA RELAZACION DE ESTOS NUEVOS PARACLINICOS Y SEGUN REPORTE A DEFINIR CONDUCTA.

SE RETROALIMENTA CONSENSO CON PADRES JOSE FABIAN POLANIA Y ANDREA ALVIS, QUIEN RESUELVEN DUDAS, ACEPTAN PROCEDIMIENTO Y ESTAN DISPUESTOS A LA CONDUCTA MAS FAVORABLE EN EL DESCENLACE DEL MANEJO DE SU HIJO. SE BRINDA APOYO INTEGRAL POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA QUE YA ABORDAN EL CASO, E INCLUSO APOYO RELIGIOSO DE SER NECESITARLO, SE EXPLICA QUE SE AMPARARA CADA DECISION POR LA LEGISLACION COLOMBIANA QUE NOS RIGE.

SE FIRMA EN LA CIUDAD DE NEIVA LOS PRESENTES.

16-03-2017 10:00 AM

NEONATOLOGIA: ALDEMAR MEJIA

NEUROLOGIA PEDIATRICA: ANGELA ORTIZ

PEDIATRA-UCIN: CARLOS FONSECA

PEDIATRA-COMITE DE ETICA: ROCIO VEGA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

- 16/03/2017 12:07:57 p. m. SE REALIZO VALORACION, SE COLOCARON ORTESIS EN MANOS BLANDAS PARA POSICIONAMIENTO DE MUÑECAS Y DEDOS, NO ZONAS DE PRESION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

- 16/03/2017 2:06:35 p. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS - TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17

EDAD: 15 DIAS

PESO ACTUAL: 3380GR

GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO RESUELTO

ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 80/54 (65) mmHg FC: 166 lpm FR: 45 rpm T: 36.0 °C SO2: 96% (FIO2 0,26).

GLUCOMETRIA: 92MGR/DL

BALANCE HIDRICO 6H: LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 39CC AH: 11CC/KG ELIMINADOS: 40 CC = GU: 2.02 CC/KG/H. DEPOSICION 1. BH: 1CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS,

EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO EN CANULA NASAL

ORL: SIALORREA , CON OXIGENO EN CANULA NASAL

C/P: RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

EXTR: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE ATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE, POR LO QUE SE INFORMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR. SE REALIZO JUNTA MEDICA Y SE EXPLICA CLARAMENTE A LOS PADRES SITUACION DE SU HIJO Y CONDUCTA A SEGUIR A PESAR DE RENUENCIA DEL PADRE DE ACEPTAR LA SITUACION.

PLAN: PRONOSTICO MALO

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 16/03/2017 9:48:32 p. m.

UCI NEONATAL INTERMEDIOS - NOCHE

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17

EDAD: 15 DIAS

PESO ACTUAL: 3380GR

GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO

CENTRAL (EEG PLANO -

LESION DIFUSA)

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO RESUELTO

ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

DESTURACIONES FRECUENTES SE REUPERA ASPIRANDO SECRECIONES

SIGNOS VITALES: TA: 72/42 (48) mmHg FC: 153 lpm FR: 24 rpm T: 36.0 °C SO2: 96% (FIO2 0,26).

BALANCE HIDRICO 6H: LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 39CC AH: 11CC/KG ELIMINADOS: 40 CC = GU:

2.02 CC/KG/H. DEPOSICION 1.

BH: 1CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS,

CON RESPUESTA DE TALLO Y

MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS,

EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO EN CANULA NASAL

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO EN CANULA NASAL

C/P: RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA.

EXTR: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS

NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION

PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR

PROLAPSO DEL CORDON,

CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN

CONSIDERA COMPROMISO

SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE

PRONOSTICO NEUROLOGICO,

TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. PACIENTE CON MUy POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, NINGUN CAMBIO DURANTE LA TARDE Y NOCHE. CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE, POR LO QUE SE INFORMO DURANTE EL DIA Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR. SE REALIZO JUNTA MEDICA Y SE EXPLICA CLARAMENTE A LOS PADRES SITUACION DE SU HIJO Y CONDUCTA A SEGUIR A PESAR DE RENUNCIA DEL PADRE DE ACEPTAR LA SITUACION. DENTRO DE PROTOCOLOS PARA REAFIRMAR ESTADO DEL PACIENTE SE SOLICITA VALORACION POR INTENSIVISTA PEDIATRA. PLAN: PRONOSTICO MALO

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 17/03/2017 8:17:29 a. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 17 DIAS
PESO ACTUAL: 3460 GRAMOS
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 17 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 17 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SUBJETIVO: PERSONAL DE ENFERMERIA REFIERE VERLO IGUAL, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLÓGICO.

OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 90/67 (89) mmHg FC: 178 lpm FR: 52 rpm T: 36.7 °C SO₂: 95% (FIO₂ 0,22).

GLUCOMETRIA: 79 MGR/DL

BALANCE HIDRICO 24 H: LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 264 CC AH: 76,3 CC/KG ELIMINADOS: 284 CC GU: 3,4 CC/KG/H. DEPOSICION 4. BH: - 20 CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO EN CANULA NASAL CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS.

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO EN CANULA NASAL

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE TIENE MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PÉSIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE, POR LO CUAL AYER SE REALIZO JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOETICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. CONTINUA EN SOPORTE MÉDICO. PENDIENTE VALORACION POR INTENSIVISTA. Y EEG

PLAN: PRONOSTICO RESERVADO. PENDIENTE VALORACION POR INTENSIVISTA. Y EEG

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 17/03/2017 1:29:48 p. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 17 DIAS
PESO ACTUAL: 3460 GRAMOS
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 17 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 17 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SUBJETIVO: PERSONAL DE ENFERMERIA REFIERE VERLO IGUAL, EUGLICEMICO, EN MONITOREO CONTINUO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLÓGICO.

OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, EUTERMICO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 90/67 (89) mmHg FC: 178 lpm FR: 52 rpm T: 36.7 °C SO₂: 95% (FIO₂ 0,22).

GLUCOMETRIA: 79 MGR/DL (AM)

BALANCE HIDRICO 6 H: LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 45 CC AH: 13 CC/KG ELIMINADOS: 60 CC PI: 25.9 CC LET: 65.9 CC GU: 2.89 CC/KG/H. DEPOSICION 0. BH: - 20.9 CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON MEDIDAS DE SOPORTE NO INVASIVO, OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO POR AUSENCIA DE ESFUERZO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA SIN EVIDENCIA DE REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN. SE CONSIDERA PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PÉSIMO PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLÓGICA DE BASE. AYER REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. NO CANDIDATO A MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CEREBROCARDIOPULMONAR AVANZADA EN CASO DE REQUERIRLAS. CONTINUA CON MEDIDAS DE SOPORTE MÉDICO. PENDIENTE NUEVO EEG Y VALORACION POR PEDIATRA INTENSIVISTA

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO.
- PTE VALORACION POR PEDIATRA INTENSIVISTA
- PENDIENTE ELECTROENCEFALOGRAMA

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

- 17/03/2017 3:36:54 p. m. SE ABRE FOLIO PARA ORDENAR VIDEOTELEMETRIA PORTATIL

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALDEMAR MEJIA BOTELLO

PEDIATRIA

- 17/03/2017 6:35:15 p. m. PACIENTE QUE HA PRESENTADO VARIOS EPISODIOS DE VOMITO, FEBRIL. SES, SE EFECTUAN MEDIOS FISICOS Y SE SUSPENDE VIA ORAL.
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 17 DIAS
PESO ACTUAL: 3460 GRAMOS
GENERO: MASCULINO
-OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO PARA MANTENER SAT 90-94%
-NADA VIA ORAL.
-MANTENER EUTERMICO (EN CUNA)
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLÓGICO, AVISAR SI PRESENTA DESATURACION Y/O APNEA
-SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y NEUROPEDIATRIA
-CONTROL DE SIGNOS VITALES
-AVISAR CAMBIOS
-DEXTRASA 10 % 100 CC MAS NATROL 2 CC MAS KATROL 1 CC A 21 CC
-PENDIENTE VALORAR POR EL COMITE DE ETICA DEL HOSPITAL.
- POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES
- VALORACION POR INTENSIVISTA PEDIATRA
- PENDIENTE EEG ORDENADO

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

- 18/03/2017 10:54:28 a. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 18 DIAS
PESO AYER: 3460 GRAMOS
PESO: HOY 3280 GRAMOS (-180GR)
GENERO MASCULINO
NEONATO DE 18 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.
SIGNOS VITALES: TA: 80/61 (61) mmHg FC: 122 lpm FR: 52 rpm T: 36.7 °C SO2: 97% (FIO2 0,22).
GLUCOMETRIA: MGR/DL (AM)

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

BALANCE HIDRICO 24 H: LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 354 CC AH: 107 CC/KG ELIMINADOS: 203 CC
PI: 98.4 CC LET: 301.4CC GU: 2.5 CC/KG/H. DEPOSICION 0. BH: 53 CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON MEDIDAS DE SOPORTE NO INVASIVO, OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA SIN EVIDENCIA DE REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN. SE CONSIDERA PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PÉSIMO PRONÓSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE. AYER REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. NO CANDIDATO A MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CEREBROCARDIOPULMONAR AVANZADA EN CASO DE REQUERIRLAS. CONTINUA CON MÉDIDAS DE SOPORTE MÉDICO. PENDIENTE NUEVO EEG QUE SE ESTA TOMANDO EN ESTE MOMENTO.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD.
- PENDIENTE ELECTROENCEFALOGRAMA DE HOY.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 18/03/2017 5:25:38 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 18 DIAS

PESO AYER: 3460 GRAMOS

PESO: HOY 3280 GRAMOS (-180GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 18 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA. SIGNOS VITALES: TA: 103/73 (61) mmHg FC: 176 lpm FR: 30rpm T: 36. °C SO2: 100% (FIO2 0,22). GLUCOMETRIA: 79 MGR/DL (AM) DIURESIS 2,3 CC KILO HORA.

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL
ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO
FLUJO.CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS
CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS
NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO
MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA
PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR
PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE
VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA,
TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE
MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.
EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, ESFUERZO RESPIRATORIO
ADECUADO, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, ESTABLE
HEMODYNAMICAMENTE, AYER REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE
BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA
SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR.
PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG DE HOY,
TOMAR RMN CEREBRAL.

SE DA INFORMACION AL PADRE SOBRE SU EVOLUCION HOY. SE ACLARAN DUDAS. PADRE
MANIFIESTA ENTENDER LA SITUACION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 18/03/2017 10:15:35 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES NOCHE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 18 DIAS

PESO AYER: 3460 GRAMOS

PESO: HOY 3280 GRAMOS (-180GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 18 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA
NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO

NEUROLOGICO SEVERO, HIDRATADO,

TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS
POSITIVA. SIGNOS VITALES: TA:

75/52 (68) mmHg FC: 165 lpm FR: 30rpm T: 36. °C SO2: 90% (FIO2 0,22). DIURESIS 2,3 CC KILO HORA.

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS

PRIMITIVOS, CON RESPUESTA

DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS,

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA

PALPEBRAL, RESPIRACION

JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO

FLUJO.CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS

RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS

NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON,
CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN
CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION
DIFUSA, TIENE POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN
ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.
EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, ESFUERZO RESPIRATORIO ADECUADO, CON OXIGENO
SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AYER REALIZÓ JUNTA MÉDICA
CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA
SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. EN VARIAS OPORTUNIDADES
PLAN:
- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG DE HOY, TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 19/03/2017 11:03:37 a. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+20GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 19 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO:

MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR SONDA OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN
DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 57/41 (46) mmHg FC: 173 lpm FR: 42rpm T: 36.6 °C SO2: 99% (FIO2 0,22).

GLUCOMETRIA: 91 MGR/DL

BH 24H: 31CC AH: 113CC/KG/DÍA GU: 4.33CC/KG/HORA.

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS

PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS,

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS

NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO

MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA

PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE

VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA,

TIENE POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE

MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, DURANTE EL DIA DE HOY SE NOTA CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA.
YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

SE DA INFORMACION AL PADRE SOBRE SU EVOLUCION, SE ACLARAN DUDAS. PADRE MANIFIESTA ENTENDER LA SITUACION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 19/03/2017 6:51:23 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+20GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 19 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO:

MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 72/40 (48) mmHg FC: 149 lpm FR: 40rpm T: 36.3 °C SO2: 99% (FIO2 0,22).

GLUCOMETRIA: 90 MGR/DL

BH 8H: -6CC AH: 26CC/KG/DÍA GU: 3.48CC/KG/HORA.

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS

NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO

MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA

PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE

VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA,

TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE

MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, DURANTE EL DIA DE HOY SE NOTA CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA.

YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Página 35/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.
SE DA INFORMACION AL PADRE SOBRE SU EVOLUCION, SE ACLARAN DUDAS. PADRE MANIFIESTA ENTENDER LA SITUACION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 19/03/2017 9:47:09 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - NOCHE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+20GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 19 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA

NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO:

MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA

ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 70/38(46) mmHg FC: 169 lpm FR: 40rpm T: 36.3 °C SO2: 98% (FIO2 0,22).

GLUCOMETRIA: 90 MGR/DL(AM)

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS

PRIMITIVOS, CON RESPUESTA

DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS,

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA

PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON

RONCUS EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS

NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION

PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR

PROLAPSO DEL CORDON,

CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR

NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN

CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN

ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION

DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE

MUESTRA GRAN

ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO

RESPIRATORIO CON RESPIRACION

JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR

SOG, DURANTE EL DIA DE HOY

SE NOTA CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA.

YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN,

SE INFORMO Y EXPLICÓ

AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL

MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR

PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Página 36/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 20/03/2017 7:19:15 a. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA.

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

PESO: HOY: 3260 GRAMOS (-40GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 20 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA,

DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.

TA: 64/31/41 mmHg FC: 150 lpm FR: 40rpm T: 36.6 °C SO2: 98% .

LA: 279 CC. LE: 290 CC. DIURESIS: 3,7CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON,

CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN

CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION

DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN

ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO

RESPIRATORIO CON RESPIRACION

JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, DURANTE EL DIA DE HOY

SE NOTA CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA.

YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ

AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR

PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+20GR)
GENERO MASCULINO
-OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO PARA MANTENER SAT 90-94%
-SONDA OROGASTRICA PARA ALIMENTACION LM-LF 25 CC CADA 3 HORAS VIGILAR TOLERANCIA (AH 60 CC/KILO/DIA)
-DAD 10% 100 CC + NATROL 2 CC + KATROL 1 CC PASAR A 2.7 CC HORA.
-MANTENER EUTERMICO (EN CUNA)
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLOGICO, AVISAR SI PRESENTA DESATURACION Y/O APNEA
-SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y NEUROPEDIATRIA
-CONTROL DE SIGNOS VITALES
- POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES
- PENDIENTE REPORTE OFICIAL EEG
- PEND TOMAR RMN CEREBRAL.
- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR PSICOLOGIA A LA FAMILIA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

● 20/03/2017 12:55:04 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

PESO: HOY: 3260 GRAMOS (-40GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 20 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA,

DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.

TA: 62/32 mmHg FC: 140 lpm FR: 34rpm T: 36.2 °C SO2: 986% .

LA: 279 CC. LE:290 CC. DIURESIS: 3,7CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE

MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON

RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA

CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL

MEJOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

- 21/03/2017 11:12:06 a. m. NEUROPEDIATRIA
VIDEOTELEMETRIA DE 1 HORA CON INTERFERENCIA POR APARATO ELECTRONICOS SOBRE TRAZADO DE HEMISFERIO IZQUIERDO QUE IMPIDEN INTERPRETACION ADECUADA, PERDIDA DE VOLTAJE ESPERADO PARA LA EDAD EN TRAZADO DERECHO.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

- 21/03/2017 11:30:41 a. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 20 DIAS
PESO AYER: 3260 GRAMOS
PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-60GR)
GENERO MASCULINO
NEONATO DE 20 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA,
DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 66/40 mmHg FC: 150 lpm FR: 40rpm T: 36.0 °C SO2: 98% . GLUCOMETRIA: 86MG/DL.
BH 24H : -5 LA: 259 CC. AH: 80CC/KG/DIA LE: 264 CC. DIURESIS: 3,43CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION
SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLÓGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLÓGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLÓGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR
PEND REPORTE DE EEG Y TOMAR RMN CEREBRAL.
PLAN:
- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 39/62

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

- 21/03/2017 11:45:56 a. m. SE ABRE FOLIO PARA CAMBIAR ORDENES MEDICAS

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

- 21/03/2017 4:28:03 p. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - TARDE
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 20 DIAS
PESO AYER: 3260 GRAMOS
PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-60GR)
GENERO MASCULINO
NEONATO DE 20 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA
EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA,
DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 64/46 mmHg FC: 140 lpm FR: 36rpm T: 36.2°C SO2: 96% . GLUCOMETRIA: 80MG/DL.
BH 6H : 24 LA: 64CC. AH: 80CC/KG/DIA LE: 40CC. DIURESIS: 2.08CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR
PEND REPORTE DE EEG Y TOMAR RMN CEREBRAL.
PLAN:
- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

- 21/03/2017 5:05:00 p. m. SE ABRE FOLIO PARA ORDENAR NUEVO ELECTROENCEFALOGRAMA

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALDEMAR MEJIA BOTELLO

PEDIATRIA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

● 22/03/2017 7:53:27 a. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 22 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3240 GRAMOS (+40GR)
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 22 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 71/40 mmHg FC: 136 lpm FR: 40rpm T: 36.0°C SO2: 95% . GLUCOMETRIA: 89 MG/DL.
BH 24 HORAS: LA: 239 CC. AH: 74CC/KG/DIA LE: 284 CC (280 CC.+ 4 DEPOSICIONES) PI: 96 CC LET : 380 CC DIURESIS: 3.6 CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR
REPORTE DE SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA Y NEUROPEDIATRIA SUGIRIO TOMAR NUEVO EEG , PENDIENTE TOMARLO Y TAMBIEN RMN CEREBRAL.
PLAN:
- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE TOMAR EEG Y TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 22/03/2017 4:01:03 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 22 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3240 GRAMOS (+40GR)
GENERO MASCULINO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

NEONATO DE 22 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.

SIGNOS VITALES: TA: 95/50 mmHg FC: 128 lpm FR: 40rpm T: 36.7°C SO2: 99% . GLUCOMETRIA: 89 MG/DL.

BH 6 HORAS: LA: 70 CC. AH: 74CC/KG/DIA LE: 82 CC (80 CC+ 2 DEPOSICIONES) PI: 96 CC LET : 178 CC DIURESIS: 4.1 CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR

REPORTE DE SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA Y NEUROPEDIATRIA SUGIRIO TOMAR NUEVO EEG , PENDIENTE TOMARLO Y TAMBIEN RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE TOMAR EEG Y TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

● 23/03/2017 9:56:31 a. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 23 DIAS

PESO AYER: 3240GRAMOS

PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-40GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 19 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 82/47 mmHg FC: 124 lpm FR: 30rpm T: 36.0°C SO2: 91% . GLUCOMETRIA: 89MG/DL.
BH 24 HORAS: LA: 280 CC. AH: 87CC/KG/DIA LE: 235 CC (230 CC.+ 5 DEPOSICIONES) PI: 96 CC LET : 331 CC DIURESIS: 2.9 CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLÓGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLÓGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLÓGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR REPORTE DE SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA, PENDIENTE VALORACION POR NEUROPEDIATRIA DE NUEVO EEG. PENDIENTE REALIZAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE DE EEG # 2.
- P/ TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ

PEDIATRIA

● 23/03/2017 12:51:55 p. m. FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 23 DIAS
PESO AYER: 3240GRAMOS
PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-40GR)
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 19 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

- NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

NOS SOLICITAN VALORACION PARA DEFINIR REQUERIMIENTO DE GASTROSTOMIA. LA UNIDAD SE ENCUENTRA EN PROCESO DE DAR EGRESO CON MEDIDAS BASICAS DE SOPORTE. POR CONSIGUIENTE Y EVALUANDO ESTADO ACTUAL VRS PRONOSTICO VITAL CONSIDERAMOS PROGRAMAR A PACIENTE PARA REALIZACION DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA. PROCEDIMIENTO SE REALIZARA EL DIA DE MAÑANA PROGRAMADO EN SALAS DE URGENCIAS.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: JUNTA DE CIRUGIA PEDIATRICA

JUNTA DE CIRUGIA PEDIATRICA

● 23/03/2017 2:48:58 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 23 DIAS

PESO AYER: 3240GRAMOS

PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-40GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 19 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA,

LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.

TA: 87/56 mmHg FC: 146 lpm FR: 30rpm T: 36.0°C SO2: 90% . GLUCOMETRIA: 89MG/DL.

BH 7 HORAS: LA: 70 CC. AH: 22CC/KG/DÍA LE: 51 CC (50 CC.+ 1 DEPOSICIONES) PI: 96 CC LET : 147 CC DIURESIS: 2.2 CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SALIVORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON,

CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA

COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA,

TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE

MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA -

SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA

ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO-

CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO,

AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE

BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y

EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR REPORTE DE

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA, SE ABLA CON NEUROPEDIATRIA QUEIN OMENTA QUE EN EL ELECTROENCEFALOGRAMA DE ONTROL SE EVIDENCIA OBRE ACIVIDAD A NIVEL FRONTAL, EL RESTO DEL EEG ES ISOELECTRICO, ADEMA SE REVISAN LOS POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITVOS LOS CUALES NO MUESTRAN ACTIVIDAD. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE NUEVO EEG. PENDIENTE REALIZAR RMN CEREBRAL. VALORDO POR JUNTA DE CIEUGIA PEDIATRICA QUIENES CONSIDERAN QUE EL PACIENTE SE BENEFICIA DE GASTROSTOMIA POR LO QUE ORDENAN PROCEDIMIENTO, SIN EMBARGO ESTAMOS A LA ESPERA QUE LOSFAMILIARES FIRMEN EL CONCENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO. SE SOLICITA OXIGENO DOMICILIARIO.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL DE EEG # 2.
- P/ TOMAR RMN CEREBRAL.
- P/ REALIZAR GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA MAÑANA

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

- 23/03/2017 2:51:56 p. m. SE ABRE FOLIO PARA CARGAR OXIGENO DOMICILIARIO

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

- 24/03/2017 12:02:17 a. m. SE DEJA SIN VIA ORAL YLEV PARA GASTROSTOMIA PERCUTANEA MAÑANA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

- 24/03/2017 10:32:27 a. m. Hallazgo Operatorio:MUCOSA ESOFAGOGASTRO DUODENAL NORMAL,

Detalle Quirurgico - Procedimientos:SE REALIZA ENDOSCOPIA MUCOSA ESOFAGOGASTRO DUODENAL NORMAL, PUNCION GÁSTRICA PERCUTANEA BAJO VISION ENDOSCOPICA, PASO DE GUIA Y EXTRACCIÓN POR BOCA, AVANCE DE Sonda de GASTROSTOMÍA 14 FR, Y EXTRACCIÓN PERCUTANEA MAS FIJACIÓN, REVISIÓN ENDOSCÓPICA , ADECUADA COLOCACIÓN DEL HONGO A NIVEL DEL ANTRO GÁSTRICO.

Complicaciones:no

Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO

CIRUGIA PEDIATRICA

- 24/03/2017 11:06:11 a. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 24 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+100GR)
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 20 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.

TA: 91/64 mmHg FC: 170 lpm FR: 30rpm T: 36.0°C SO2: 92% . GLUCOMETRIA: 89MG/DL.

BH 24 HORAS: LA:335 CC. AH:101.5CC/KG/DIA LE: 254 CC (250 CC.+ 4 DEPOSICIONES) PI: 99 CC LET : 353 CC DIURESIS: 3.2 CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL. ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR REPORTE DE SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA, SE ABLA CON NEUROPEDIATRIA QUE INCOMENTA QUE EN EL ELECTROENCEFALOGRAMA DE CONTROL SE EVIDENCIA OBRE ACTIVIDAD A NIVEL FRONTAL, EL RESTO DEL EEG ES ISOELECTRICO, ADEMA SE REVISAN LOS POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS LOS CUALES NO MUESTRAN ACTIVIDAD. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE NUEVO EEG. PENDIENTE REALIZAR RMN CEREBRAL. VALORDO POR JUNTA DE CIEUGIA PEDIATRICA QUIENES CONSIDERAN QUE EL PACIENTE SE BENEFICIA DE GASTROSTOMIA POR LO QUE ORDENAN PROCEDIMIENTO EL CUAL SE REALIZARA EL DIA DE HOY, PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO.
PADRE CONOCER DE SITUACION ACTUAL DEL PACIENTE, DE SU CONDICION DE NO REANIMABLE Y DEL PRONOSTICO MALO.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL DE EEG # 2.
- P/ TOMAR RMN CEREBRAL.

SE LE REALIZA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA. PENDIENTE NOTA DE REINGRESO POR REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA POST PROCEDIMIENTO.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ

PEDIATRIA

● 24/03/2017 11:44:20 a. m. TRASLADO DE SALAS DE CIRUGIA A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 23 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+100GR)
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 20 CON DIAGNOSTICOS DE:
- POP GASTROATOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, CON VENTILACION MECANICA INVASIVA.
TA:95/61 mmHg FC: 130 lpm FR: 49rpm T: 36.0°C SO2:97% . GLUCOMETRIA: 89MG/DL.
BH 24 HORAS: LA:335 CC. AH:101.5CC/KG/DIA LE: 254 CC (250 CC.+ 4 DEPOSICIONES) PI: 99 CC
LET : 353 CC DIURESIS: 3.2 CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL. ORL: SIALORREA, CON TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA FUNCIONANTE.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR, REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL, EL RESTO ISOELECTRICO, CON POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS SIN ACTIVIDAD, EL DIA DE HOY REALIZA CIRUGIA PEDIATRICA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES, SIN EMBARGO NO SE LOGRO LA EXTUBACION POR LO QUE SE PASA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA INTENTAR EXTUBACION, VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO Y ESTADO HEMODINAMICO.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD.
- VIGIANCIA PATRON RESPIRATORIO
- PTE REPORTE OFICIAL EEG
- PTE RNM
- PTROXIGENO DOMICILIARIO.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 24/03/2017 1:56:51 p. m.

EVOLUCION INTENSIVOS TARDE
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 23 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+100GR)
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS DE:
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
SIGNOS VITALES: TA: 74/48mmHg FC: 136X FR: 43X T: 37°C SO2: 92% GLUCOMETRIA: 76MG/DL.
BH 24 HORAS: LA:335 CC. AH:101.5CC/KG/DÍA LE: 254 CC (250 CC.+ 4 DEPOSICIONES) PI: 99 CC LET : 353 CC DIURESIS: 3.2 CC/K/H.
EXAMEN FISICO: MEG, AFEBRIL, HIDRATADO, ROSADO, EN SOPORTE VENTILATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL
ORL: SIALORREA , CON TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA FUNCIONANTE.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS:
RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON,
CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN
CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION
DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION
DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA,
SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, TOLERA
NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE
DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE
PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR, REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN
REGION FRONTAL, EL RESTO ISOELECTRICO, CON POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS SIN ACTIVIDAD, EL DIA DE
HOY REALIZA CIRUGIA PEDIATRICA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES, SIN EMBARGO NO SE LOGRO LA
EXTUBACION POR LO QUE SE PASA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA INTENTAR EXTUBACION, VIGILANCIA DE PATRON
RESPIRATORIO Y ESTADO HEMODINAMICO. ESTABLE, CON PARAMETROS BAJOS DE IMV, SE EXTUBARA LO MAS PRONTO
POSIBLE Y SE COLOCARA EN VNI
PLAN: EXTUBAR CUANDO PASE EFECTO DE ANESTESIA

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 24/03/2017 9:04:21 p. m.

EVOLUCION INTENSIVOS NEONATAL NOCHE
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 23 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+100GR)
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS DE:
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.
CRITICO, ESTABLE, BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO POR EFECTO ANESTESICO EN POP INMEDIATO DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA, APOYA AUN DEBIL LA VENTILACION, MOVIMIENTOS DE FLEXION DE MS INFERIORES LEVES NO MAS RESPUESTA.
SIGNOS VITALES: TA: 99/64/90mmHg FC: 136X FR: 43X T: 37°C SO2: 94%
BH 12 HORAS: -22 CC DIURESIS: 3.8 CC KILO HORA AH: 54.5 CC KILO/12H.
HIDRATADO, ROSADO, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO PARAMETROS BAJOS. SIN INOTROPIA, SIN NTE.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL
ORL: SIALORREA, CON TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA CERRADA, HERIDA LIMPIA.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLÓGICO: LEVE MOVIMIENTO DE FLEXION DE MS INFERIORES AL MOVILIZARLO, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANÁLISIS:
RECIENTE NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON,
CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLÓGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. HOY FUE LLEVADO A GASTROSTOMIA, SIN COMPLICACIONES, AL REINGRESO A LA UNIDAD BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, ACTUALMENTE CON PARAMETROS BAJOS, TIENE RESPIRACIONES ESPONTANEAS, NO ES FACIL VALORAR REACTIVIDAD POR SU LESION NEUROLÓGICA DE BASE, PERO PRESENTA ESCASO MOVIMIENTO DE MS INFERIORES AL ESTIMULO, ESPERAREMOS PARA EXTUBAR MAÑANA TEMPRANO, BIEN PERFUNDIDO, DIURESIS ADECUADA, NORMOSATURADO.
PLAN:
EXTUBAR PRONTAMENTE, Y PASAR A VNI. AUN BAJO NO ADECUADO ESFUERZO RESPIRATORIO.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 25/03/2017 9:53:28 a. m.

RECIENTE NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLÓGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA PERO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLÓGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR, REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL, EL RESTO ISOELECTRICO, CON POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS SIN ACTIVIDAD, AYER SE REALIZO GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES, CON EXTUBACION EXITOSA HOY 25/03/2017 EN HORAS DE LA MADRUGADA, CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO CON ACEPTABLE PATRON RESPIRATORIO, SATURACIONES NORMALES CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO. SE CONTINUA CON DIPIRONA PARA EL MANEJO DEL DOLOR.
TIENE PENDIENTE INICIAR ESTIMULO ENTERAL SEGUN ORDENE CIRUGÍA PEDIATRICA.
SE CONTINUA VIGILANCIA Estricta EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL DURANTE LAS PROXIMAS 24 HORAS POST EXTUBACION PARA DEFINIR TRASLADO A INTERMEDIOS.
SE EXPLICA A LOS PADRES EL ESTADO CLINICO, EL MANEJO A SEGUIR Y SE ACLARAN DUDAS.

PLAN: CONTINUAR VIGILANCIA MEDICA, VIGILANCIA PATRON RESPIRATORIO, PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ALDEMAR MEJIA BOTELLO

PEDIATRIA

● 25/03/2017 12:38:27 p. m.

POGASTROSTOMIA ENDOSCOPICA

EF CP NORMAL
ABD BLANDO, NO DISTENSION, NO DOLOR
GASTROSTOMIA EN BUEN ESTADO, DRENAJE CLARO ESCASO

A. ESTABLE

INICIAR GASTROSCISIS LM O FORMULA 50% DEL REQUERIMIENTO IGUAL MANEJO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 49/62

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO

CIRUGIA PEDIATRICA

● 25/03/2017 3:30:49 p. m.

EVOLUCION UCIN TARDE
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 25 DIAS
PESO: HOY: 3.280 GRAMOS
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS:

- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

RN EN CONDICIONES CRITICAS, TOLERANDO EXTUBACION Y PASO A CN CON SATURACIONES ADECUADAS, HIPERTONO GENERALIZADO, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, NO REFLEJOS PRIMITIVOS SOLO AUTOMATISMO RESPIRATORIO Y REFLEJOS ESPINALES.

TA: 67/49/60mmHg FC: 140 LPM FR: 40 RPM T: 36,5°C SO2: 94%(0,24) GLUCO: 104 MG/DL LA: 124 CC LE: 70 CC GU: 2,7 CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL

ORL: SIALORREA, SIN MANEJO SE SECRECIONES.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS CON MOVILIZACION DE

SECRECIONES, MAL MANEJO DE SECRECIONES POR CONDICION NEUROLOGICA.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA PERMEABLE, OSTOMIA LIMPIA.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: LEVE MOVIMIENTO DE FLEXION DE MS INFERIORES AL MOVILIZARLO, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR,

MIDRIASIS NO REACTIVA, SOLO CON PATRON RESPIRATORIO, NO OTROS REFLEJOS DE TALLO. NO RESPUESTA AL ESTIMULO.

ANALISIS:

RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON

DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA

COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA; TIENE

POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO POR SU CONDICION DE BASE Y MULTIPLES COMORBILIDADES.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA

PERO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN

RESPUESTA NEUROLOGICA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACION ABDOMINAL, ESTABILIDAD

HEMODYNAMICA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE INFECCION. AYER SE REALIZO GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES,

CON EXTUBACION EXITOSA EL 25/03/2017 Y CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO CON PATRON RESPIRATORIO ADECUADO,

SATURACIONES NORMALES CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO. VALORADO POR CX PEDIATRICA QUIEN SUGIERE

REINICIAR NTE POR Sonda de GASTROSTOMIA A BAJO VOLUMEN.

YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA MULTIDISCIPLINARIA CON COMITÉ DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ

AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL, EL RESTO ISOELECTRICO, POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS PLANOS. PENDIENTE REALIZACION DE IRM CEREBRAL PARA COMPLETAR ESTUDIOS. SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA BOTERO ROJAS

PEDIATRIA

● 25/03/2017 7:23:36 p. m.

EVOLUCIO UCI NEONATAL. NOCHE.

FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17

EDAD: 25 DIAS

PESO: HOY: 3.280 GRAMOS

GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA

NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

EXAMEN FISICO: RN EN CONDICIONES CRITICAS, RESPIRANDO O2 POR CANULA NASAL, DE BAJO FLUJO, HIDRATADO,

HIPERTONOTONIA GENERALIZADO, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, NO REFLEJOS PRIMITIVOS

SOLO AUTOMATISMO RESPIRATORIO Y

REFLEJOS ESPINALES. LEVE FLEXION DE MIEMBROS.

TA: 87/62/76 mmHg FC: 141 lpm FR: 40 rpm T: 36.5°C. SO2: 98% .

LA:208 CC. LE:110 CC. DIURESIS: 2,7 CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA ,MUCOSA ORAL HUMEDA, CON ABUNDANTES SECRECCIONES.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.

AP: RESPIRATORIO: BUENA VENTILACION BILATERAL, SIN SDR, ABUNDANTES SECRECCIONES.

ABDOMEN: BLANDO, NO MASAS, NO DISTENSION ABDOMINAL,NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, OSTOMIA EN BUEN ESTADO.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: NEUROLOGICO: LEVE MOVIMIENTO DE FLEXION DE MS INFERIORES AL

MOVILIZARLO, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR,

MIDRIASIS NO REACTIVA, SOLO CON PATRON RESPIRATORIO, NO OTROS REFLEJOS DE TALLO. NO RESPUESTA AL ESTIMULO.

ANALISIS: ANALISIS:

RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON

DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA

COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA; TIENE

POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO POR SU CONDICION DE BASE Y MULTIPLES COMORBILIDADES.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA

PERO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN

RESPUESTA NEUROLOGICA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACION ABDOMINAL, ESTABILIDAD

HEMODINAMICA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE INFECCION. AYER SE REALIZO GASTROSTOMIA

ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES,

CON EXTUBACION EXITOSA EL 25/03/2017 Y CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO CON PATRON RESPIRATORIO

ADECUADO, SATURACIONES NORMALES CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO.

VALORADO POR CX PEDIATRICA QUIEN SUGIERE

REINICIAR NTE POR Sonda de GASTROSTOMIA A BAJO VOLUMEN. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

MULTIDISCIPLINARIA,
CON COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS
PADRES LA SITUACION ACTUAL,
EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REPORTE DE EEG DE
CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL,
EL RESTO ISOELECTRICO, POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS PLANOS.
PLAN: PENDIENTE REALIZACION DE IRM CEREBRAL PARA COMPLETAR ESTUDIOS.
SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL.
ORDENES MEDICAS:
PESO AYER: 3300 GRAMOS
PESO: HOY: 3280 GRAMOS (-20GR)
GENERO MASCULINO
-GASTROSTOMIA PARA ALIMENTACION
-LECHE MATERNA O FORMULA DE INICIO, DAR 10 CC CADA 3 HORAS, INICIAR CUANDO CIRUGIA
PEDIATRICA DE LA ORDEN.
-DAD 10% X 100CC + CLORURO SODIO 2CC + CLORURO POTASIO 1CC, PASAR A 16CC/HORA (AHT
120CC/KG/DIA)
-OXIGENO A BAJO FLUJO PARA MANTENER SAT ENTRE 94-96%
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
-MANTENER EUTERMICO (EN CUNA)
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLOGICO.
-MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA
-SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y NEUROPEDIATRIA
-CONTROL DE SIGNOS VITALES
- PENDIENTE REPORTE Y VALORACION POR NEUROPEDIATRIA DE NUEVO EEG.
- PEND TOMAR RMN CEREBRAL.(16/03/17)
- DIPIRONA, APLICAR 80MG EV CADA 8 HORAS
- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR PSICOLOGIA A LA FAMILIA.
-SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA
---- PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO CON MANOMETRO A PUNTO, PASAR 0.5 LIT POR MINUTO,
LAS 24 HORAS DEL DIA POR
LOS 7 DIAS A LA SEMANA.
FLUJOMETRO DE FRACCION PARA BALA GRANDE Y PARA BALA PEQUEÑA,
CANULA NASAL NEONATAL,
BALA DE O2 DE TRANSPORTE,
BALA DE O2 GRANDE DOMICILIARIA ,
AGUA ESTERIL,
1 HUMIDIFICADOR,
CARRO DE TRANSPORTE PARA BALA PEQUEÑA.
DATOS DE LA FAMILIA: LUGAR DE RESIDENCIA FLORENCIA, DIRECCION: CALLE 21# 11-32 TEL:
3212584675

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

● 26/03/2017 8:30:17 a. m.

EVOLUCION UCIN MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 26 DIAS
PESO: HOY: 3.280 GRAMOS (IGUAL)
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS:
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA
NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.
RN EN CONDICIONES ESTABLES, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS,
NO REFLEJOS PRIMITIVOS
SOLO AUTOMATISMO RESPIRATORIO Y ALGUNOS REFLEJOS ESPINALES. HIPERTONIA DISTAL.
TA: 96/60/72 mmHg FC: 140 LPM FR: 40 RPM T: 36°C SO2: 90%(0,24) GLUCO: 139 MG/DL
LA: 430 CC LE: 300 CC GU: 4 CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PALPEBRAL
ORL: SIALORREA, SIN MANEJO SE SECRECIONES.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS CON ABUNDANTES
RUIDOS TRANSMITIDOS POR MAL MANEJO DE SECRECIONES POR CONDICION NEUROLOGICA.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA PERMEABLE, OSTOMIA LIMPIA. TOLERO
REINICIO DE NTE.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: LEVE MOVIMIENTO DE FLEXION DE MMII AL MANIPULARLO, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR,
MIDRIASIS NO REACTIVA, SOLO CON PATRON RESPIRATORIO, NO OTROS REFLEJOS DE TALLO. NO RESPUESTA AL ESTIMULO.
ANALISIS:
RECIENTE NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON
DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA
COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA; TIENE
POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO POR SU CONDICION DE BASE Y MULTIPLES COMORBILIDADES.
REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA
PERO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN
RESPUESTA NEUROLOGICA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACION ABDOMINAL, ESTABILIDAD
HEMODINAMICA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE INFECCION.
EL 24-03-17 SE REALIZO GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES, CON EXTUBACION EXITOSA EL 25/03/2017 Y
CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO CON PATRON RESPIRATORIO ADECUADO, SATURACIONES ACORDES CON
OXÍGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO.
YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA MULTIDISCIPLINARIA CON COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ
AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR.
REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL, EL RESTO ISOELECTRICO, POTENCIALES
EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS PLANOS.
PENDIENTE REALIZACION DE IRM CEREBRAL PARA COMPLETAR ESTUDIOS.
SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL. TRASLADO A INTERMEDIOS.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA BOTERO ROJAS

PEDIATRIA

● 26/03/2017 12:17:53 p. m. PO GASTROSTOMIA

EF CP NORMAL
ABD: BLANDO, NO DISTENSION ,
GASTROSOTMIA EN BUEN ESTADO
TOLERO GASTROCLISIS
ESTABLE

PO SATISFACTORIO
SALIDA X CIRUGIA PEDIATRICA
IGUAL MANEJO UCIN

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO

CIRUGIA PEDIATRICA

● 26/03/2017 5:51:20 p. m. EVOLUCION TARDE.
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 26 DIAS
PESO: HOY: 3.280 GRAMOS (IGUAL)
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS:
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- SECUELAS NEUROLOGICAS SEVERAS IRRECUPERABLES.
RN EN MALAS CONDICIONES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, NO REFLEJOS PRIMITIVOS, DESDE HOY EN LA MAÑANA
DESATURADO PERMANENTEMENTE A PESAR DE FIO2 ALTA, TOLERA LA NTE POR GASTROSTOMIA.
TA: 73/40/51 mmHg FC: 127 LPM FR: 42 RPM T: 36°C SO2: 50%(0,24) GLUCO: 164 MG/DL
LA: 150 CC LE: 160 CC GU: 6 CC/K/H MIXTO.
RECIENTE NACIDO A TERMINO DE 26 DIAS DE EDAD CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DE CORDON Y ASFIXIA PERINATAL SEVERA POR ASPIRACION MECONIAL, QUIEN INGRESA A ESTA UNIDAD CON COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO (9-03-17) SECUNDARIO Y QUIEN HA RECIBIDO MANEJO MULTIDISCIPLINARIO SIN NINGUNA MEJORIA.
FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO COMPATIBLE CON LESION DIFUSA; REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA SIN SIGNOS DE BAJO GASTO.
DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACION ABDOMINAL, ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE INFECCION.
EL 24-03-17 SE REALIZO GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES, CON EXTUBACION EL 25/03/2017 Y CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
YA SE REALIZO JUNTA MEDICA MULTIDISCIPLINARIA CON COMITE DE BIOETICA DE LA INSTITUCION, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR.
REPORTE DE POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS PLANOS.
SE HABLA HOY NUEVAMENTE CON LOS PADRES SOBRE LA CONDICION ACTUAL, SE LES REITERA QUE POR SU CONDICION DE BASE NO TIENE PRONOSTICO NEUROLOGICO, SIN POSIBILIDAD DE RECUPERACION A CORTO NI LARGO PLAZO, CONTEXTO ACTUAL DE FALLA MULTIORGANICA EN PROGRESO CON ALTAS POSIBILIDADES DE FALLECER EN LAS PROXIMAS HORAS.
SE PERMITE ACOMPAÑAMIENTO PARA REALIZAR PROCESO DE DUELO.
SOPORTE VITAL BASICO.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA BOTERO ROJAS

PEDIATRIA

RESUMEN SERVICIOS DE APOYO

UNIDAD NEONATAL

● 10/03/2017 5:17:32 p. m. TRABAJO SOCIAL

Paciente masculino de 9 días de nacido, con diagnósticos arriba descritos, quien fue interconsultada para trabajo social

Se realiza visita a la unidad donde el niño está hospitalizado y se encuentra solo, por lo que se hace contacto telefónico con el número 3122584075 el cual aparece en la historia clínica de ingreso y contesta una señora que se denomina Camila, manifestando que no conoce a la Sra Andrea Paola Alvis.

Se pregunta en el servicio si existe otro número telefónico, pero manifiestan que no tienen otro contacto de la madre

Queda pendiente interconsulta para realizarse una vez se encuentre la madre del paciente

Profesional: DEICY BEATRIZ RONCANCIO GUALDRON

TRABAJO SOCIAL / P.U SOPORTE SOCIO FAMILIA

● 10/03/2017 7:11:41 p. m. PSICOLOGIA

Se atiende el día de hoy llamado del servicio por solicitud de interconsulta.

Paciente masculino de 9 días de nacido, quien actualmente se encuentra hospitalizado en el servicio de UCI

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Neonatal, cama 307, con diagnósticos arriba mencionados.

Se realiza durante el transcurso de la tarde visitas al servicio con el fin de establecer contacto los progenitores, personal de enfermería reportan que en esta jornada los padres no se han presentado, por lo que se establece contacto telefónico al número reportado en la historia clínica 3212584075, atendiendo el llamado una señora de nombre "camila" quien expresa no tener conocimiento acerca de la señora Andrea Paola Alvis ni conocer ningún paciente que este hospitalizado en esta institución.

Se pregunta en el servicio si existe otro número telefónico, pero manifiestan que no tienen otro número contacto de red familiar, por lo cual queda pendiente la valoración solicitada.

Profesional: LIZETH PAOLA CASTRO CICERO

PSICOLOGIA

● 13/03/2017 2:04:37 p. m. VALORACIÓN NUTRICIONAL SOPORTE METABOLICO Y NUTRICIONAL

RECIENTE NACIDO A TERMINO MASCULINO DE 12 DÍAS DE NACIDO CON EDAD GESTACIONAL DE 40 SEMANAS, SE VALORA NUTRICIONALMENTE ENCONTRÁNDOSE COMO DATOS ANTROPOMÉTRICOS PESO AL NACER 3360GRS, PESO ACTUAL 3380 GRS, TALLA AL NACER 54CM PC AL NACER 36 CM. CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL:
PEG P10-50 ADECUADO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
TEG P90 ADECUADA TALLA PARA LA EDAD GESTACIONAL
PC P50-90 NORMAL
DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: ADECUADO PESO Y TALLA PARA LA EDAD GESTACIONAL. RNAT RIESGO NUTRICIONAL SEVERO
ANTE LA IMPOSIBILIDAD PARA LA VÍA ORAL REQUIERE PASO DE Sonda para PIA NUTRICIONAL ENTERAL CON LECHE MATERNA Y/O FÓRMULA DE INICIACIÓN Y ASÍ CUBRIR DEMANDAS NUTRICIONALES.
CALORÍAS BASEALES 403KLS Y VCT 504 KLS, APOORTE DE PROTEÍNAS Y GRASAS 11.7GRS Y CHO 87.8GRS DÍA.

Profesional: MAGDA CONSTANZA TORRENTE CUBILLOS

NUTRICION

● 13/03/2017 6:36:43 p. m. TRABAJO SOCIAL

Paciente masculino de 13 días de nacido, con diagnósticos arriba descritos, remitido de Florencia a 5 días de nacido. El paciente procede de Florencia en la calle 21 No. 11- 32 barrio la Consolata. Telefonos de contacto 3232294020 (papa) - 3232296525 (mama). Paciente registrado como Dylan Matías Polania Alvis con NUIP 1.029.568.335 de Florencia.

La entrevista realizada a los padres de la paciente, quienes se encuentran pendientes de el bebé en la presente hospitalización

Paciente que pertenece a familia nuclear conformado por la madre Andrea Paola Alvis Alape de 17 años de edad, quien cursa hasta el grado 9 de bachillerato y se dedica a laborar como mesera en un restaurante familiar (mama); el padre es Jose Fabian Polania Llanos de 19 años de edad, quien es bachiller y se dedica desempleado, trabajaba en un lavadero de carros. En la vivienda se encuentran los tíos abuelos Jhon Fredy Cubillo Alape, de 31 años de edad quien es bachiller y trabaja en un restaurante de comidas rápidas y Jaderson Alvis Alape de 25 años de edad, cursa hasta el grado 10 y trabaja como mesero en el restaurante de la madre. La pareja lleva 1 año de convivencia y 2 años y 4 meses de relación.

La red de apoyo es amplia y activa dado que apesar que los padres tanto por línea materna como paterna se encuentran separados, ellos reciben apoyo de sus familias extensas en la medida de sus posibilidades, por lo que la familia le apoya en lo económico para el sustento de la pareja en la ciudad de Neiva, pues en esta ciudad vive la abuela paterna, quien les brindan alojamiento.

La madre cuenta que asistió a controles prenatales desde los 3 meses de gestación y siempre le dijeron que se encontraba bien, por lo que se les ha dificultado la aceptación del caso. Se identifica negación de la situación presentada, especialmente por parte del padre, quien se encuentra en la primera fase del duelo, que es la de negación, manifestando que apesar de aceptar que en ningún momento el personal de salud les ha dado esperanzas de mejoría, él manifiesta que confía que su hijo pueda mejorar su condición de salud, así que quede con secuelas permanentes. La madre por su parte, ya se encuentra en la fase de aceptación, por lo que manifiesta que ella es consciente de la condición de indefensión de su hijo, de alta posibilidad de mortalidad y que ella no desea que el bebé sufra más, que le genera sentimientos encontrados y se dicha posición ha generado discusiones y enfrentamientos entre los padres.

Se realiza acompañamiento a los padres a fin que se garantice un espacio de expresión de sentimientos, donde la madre refiere mucho dolor, pero estar conscientes de la situación, donde la madre presenta crisis de llanto pero también de preocupación por la situación de su hijo. Se apoya en la comprensión del diagnóstico dado por el personal de salud, la cual es entendida por los padres, apesar de la negación,

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

especialmente por el padre, la madre ya ha avanzado en la aceptación. Se brindan técnicas de afrontamiento de situaciones difíciles de superar y se explica las etapas del proceso de duelo, lo cual es importante que ellos la conozcan, así manejen y se sensibilicen frente a la superación de las mismas. La madre está de acuerdo con la posibilidad de limitar el esfuerzo terapéutico, pues manifiesta que no desea que su hijo continúe tan enfermo.

Se ofrece apoyo espiritual, por lo que el padre manifiesta que está recibiendo apoyo por parte de la Iglesia Adventista a la que pertenecen y estaban en proceso de bautizarse con su compañera.

Se realiza psicoeducación familiar orientando sobre la importancia de la participación activa y acertada en la adecuada adherencia al tratamiento y recomendaciones médicas indicadas para el paciente, así como también sobre la importancia de la comunicación activa y asertiva con el personal de salud. Los Padres se presentaron respetuosos, colaboradores y con actitud de escucha activa.

Profesional: DEICY BEATRIZ RONCANCIO GUALDRON

TRABAJO SOCIAL / P.U SOPORTE SOCIO FAMILIA

● 13/03/2017 7:21:14 p. m. 35109

PSICOLOGIA – INTERVENCIÓN FAMILIAR

Se atiende continua seguimiento al caso.

Paciente femenina quien actualmente se encuentra hospitalizada en el servicio de UCI Neonatal, cama 300, con diagnósticos arriba mencionados. Teléfono contacto: 3232294020 (papa) - 3232296525 (mama). A la fecha los padres de familia expresan que el paciente ya fue registrado con el nombre de Dylan Matias Polania Alvis.

El paciente que pertenece a familia nuclear procedente de Florencia, barrio la consolata, la cual se encuentra conformada por la joven madre Andrea Paola Alvis Alape de 17 años de edad, quien cursa hasta 9º de bachillerato, labora como mesera en un restaurante familiar de su progenitora, durante todo el embarazo la joven expresa que labora. El padre de familia es el señor Jose Fabian Polania Llanos de 19 años de edad, quien es bachiller, anteriormente laboraba en un lavadero de carros, actualmente se encuentra desempleado. Los progenitores sostienen una relación sentimental desde hace 2 años – 4 meses, de los cuales llevan conviviendo un año en compañía de dos tíos maternos del paciente, el señor Jhon Fredy Cubillos Alape, de 31 años de edad quien es bachiller y labora en un restaurante de comidas rápidas y Jaderson Alvis Alape de 25 años de edad, escolaridad: 10º de bachillerato, quien labora como mesero en el restaurante familiar.

En relación a la red de apoyo se refiere que por línea materna los abuelos son separados, el abuelo materno vive en Cartagena del Chaira, la abuela materna y los dos tíos maternos viven en Florencia, la relación con toda la red de se refiere que es cercana, brindan apoyo emocional y económico, la joven madre es la menor de tres hermanos; por línea paterna de igual forma los abuelos del bebé son separados, el abuelo y un tío paterno viven en Florencia y la abuela y un tío paterno viven en Neiva, el padre de familia es el mayor de tres hermanos, la relación con la red familiar paterna se refiere que es cercana y fortalecida, brindan apoyo emocional y económico. En la ciudad de Neiva los progenitores se hospedan en casa de red familia paterna.

En diálogo con la madre de familia expresa que nunca ha planificado, se enteró de su estado gestacional a los tres meses, en dicho momento inició controles prenatales, asistiendo en total a 7 controles, en los cuales según expresa le informaron que su embarazo transcurría normalmente, razón por la cual agregan que “no entienden” y “no aceptan” el estado actual de salud de su hijo.

Se brinda a los padres de familia espacio de escucha activa facilitando la expresión de emociones, sentimientos y pensamientos, donde la joven madre expresa que el personal médico de la institución ha sido claro en las explicaciones y orientaciones dadas en relación al estado de salud de su hijo, agregando que “desea que no sufra más”, expresando que es consciente del estado de salud de su hijo, la alta probabilidad de mortalidad y las secuelas que pudiese llegar a tener si esto no ocurriera, por lo que expresa que le “duele” ver a su hijo en esas condiciones y prefiere que “descanse”; por su parte el padre de familia no acepta la situación de salud de su hijo, manifestando que el personal médico ha sido claro en las explicaciones y orientaciones dadas en relación al estado de salud de su hijo, sin embargo expresa que conserva “la esperanza” de que su hijo “mejore así quede con secuelas permanentes”. Ambos padres de familia se encuentran en proceso de duelo por la situación de salud del paciente, observando que la madre de familia se encuentra en una fase de aceptación, mientras el padre de familia se encuentra en fase de negación, lo cual ha ocasionado constantes discusiones y diferencias en ambos progenitores.

En abordaje familiar se brinda apoyo psicológico y soporte emocional, empoderando a ambos padres de familia en herramientas para la aceptación del diagnóstico y situación actual de salud de su hijo, así como también mecanismo y estrategias de afrontamiento en proceso de duelo por la misma situación. Se orienta a los padres de familia sobre el proceso de duelo en situación vivenciada, con el fin de que los progenitores conozcan las etapas del mismo y se brinden apoyo mutuo en el dolor vivenciado.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Se indica a los padres de familia que en la institución pueden contar con apoyo espiritual, ante lo cual expresan que ya están contando con dicho apoyo por parte de la iglesia Adventista a la cual pertenecen.

Se orienta finalmente sobre importancia de la comunicación activa y asertiva con el personal de salud, padres de familia respetuosos, colaboradores y con actitud de escucha ante el abordaje realizado.

Profesional: LIZETH PAOLA CASTRO CICERO

PSICOLOGIA

● 16/03/2017 5:47:10 p. m. PSICOLOGIA

Se atiende llamado del servicio por nueva solicitud de interconsulta. En el transcurso de la tarde se intenta realizar abordaje con los padres de familia quienes no se encuentran en el servicio. El paciente se encuentra sin acompañante. Se intentara nuevo abordaje el día de mañana.

Profesional: LIZETH PAOLA CASTRO CICERO

PSICOLOGIA

● 23/03/2017 6:19:43 p. m. 35109

PSICOLOGIA – INTERVENCIÓN FAMILIAR

Se realiza seguimiento al caso.

Paciente femenina quien actualmente se encuentra hospitalizada en el servicio de UCI Neonatal, cama 319, con diagnósticos arriba mencionados. Teléfono contacto: 3232294020 (papa) - 3232296525 (mama).

Se realiza abordaje familiar con los progenitores, la joven Andrea Paola Alvis Alape y el señor Jose Fabian Polania Llanos a quienes se brinda espacio de escucha activa facilitando la expresión de emociones, sentimientos y pensamientos, observando que se encuentran en proceso de duelo por si situación actual del paciente, en la madre de familia se observa que se encuentra en una fase de aceptación, mientras el padre de familia se encuentran fase de negación, por lo que se brinda apoyo psicológico para la aceptación del diagnóstico y situación actual de salud de su hijo, empoderando en mecanismo y estrategias de afrontamiento en proceso de duelo por la misma situación.

Se realiza psicoeducación sobre la importancia de la comunicación activa y asertiva con el personal de salud. padres de familia respetuosos y con actitud de escucha ante el abordaje realizado.

Profesional: LIZETH PAOLA CASTRO CICERO

PSICOLOGIA

COMPLICACIONES

MUERTE

PRONOSTICO

SIN PRONOSTICO

RECOMENDACIONES

BAJAR A LA MORGUE

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA		Confirmado	<input checked="" type="checkbox"/>
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL		Presuntivo	<input type="checkbox"/>
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO		Presuntivo	<input type="checkbox"/>
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO		Presuntivo	<input type="checkbox"/>

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL	Ingreso		Presuntivo
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	Ingreso		Presuntivo
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO	Ingreso		Presuntivo

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 57/62

P285 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO

Ingreso

Presuntivo

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEUROPEDIATRIA: PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALAS, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III. REPORTE DE PARACLINICOS PH 6.934 PCO2 52.9 PO2 114 HCO3 11.2 BE -21 LACTATO 16.57 SAT 94% NA 140 K 2.9 CA 1.25 CL 106 CREATININA 1.31 EXAMEN FISICO: PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON CPAP, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, DESATURADO, SIN EFECTO DE SEDACION. NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO. ANALISIS: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO, EN ESPERA DE PRESENCIA DE LOS PADRES PARA EXPLICAR LOS HALLAZGOS. PLAN: SS. VIDEO TELEMETRIA (EEG PROLONGADO) ESTARE ATENTA A EVOLUCION.	Folio Inter: 2	
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	CALCIO IONICO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter: 27	
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	CLORO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter: 27	
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	DIMERO D AUTOMATIZADO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter: 27	
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter: 27	
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter: 27	

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

1 ☐

Interpretación: VR HC

Folio Inter: 27

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA CARDIOLOGIA PEDIATRICA

1 ☐

Interpretación: CARDIOLOGIA PEDIATRICA

Folio Inter: 4

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMO PROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SOLICITAN VALORACION POR NUESTRA ESPECIALIDAD

EXAMEN FISICO: RECIEN NACIDO CRITICO, CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA. NO SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR. SIN EFECTO DE SEDACION
SIGNOS VITALES: TA: 74/45 mmHg. FC: 120 LPM. FR: 34 PM. SO2: 93% (FIO2: 36%)
PRECORDIO CALMO. MAL PERFUNDIDO, PULSOS DEBILES, RUIDOS CARDIACOS DE BAJA TONALIDAD. 1R+. 2R+. NO SOPLOS. NO R3. NI R4
PULMONES NORMOVENTILADOS, CON CPAP, CON PATRON RESPIRATORIO IRREGULAR.
NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLOGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO

ANALISIS:
CUADRO CLINICO CARDIACO PUEDE SER SECUNDARIO A SU ESTADO NEUROLOGICO ACTUAL. SU MANEJO CARDIOLOGICO DEPENDE DEL CONCEPTO Y VIABILIDAD DEL PACIENTE DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO (PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO), PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.
Nombres: DYLAN MATIAS
Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 59/62

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 ☐
Interpretación: 2.03 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
ALBUMINA	2.03 g/dl	

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA 1 ☐
Interpretación: 158.81 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CK-MB	158.81 U/L	DATO CONFIRMADO EN LA MISMA MUESTRA

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK] 1 ☐
Interpretación: 282 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CPK	282 U/L	

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS 1 ☐
Interpretación: 0.35 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA	0.35 mg/dl	

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR 1 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 8

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS 1 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 8

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 ☐
Interpretación: 5.1 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
FOSFORO	5.1 mg/dl	

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 1 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE BLANCOS	11.4 10 ³ x mm ³	
NEUTROFILOS%	51 %	
NEUTROFILOS(#)	5.8 10 ³ x mm ³	
LINFOCITOS%	25.4 %	
LINFOCITOS(#)	2.9 10 ³ x mm ³	
MONOCITOS%	10.6 %	
MONOCITOS(#)	1.2 10 ³ x mm ³	
EOSINOFILOS%	2.3 %	
EOSINOFILOS(#)	0.3 10 ³ x mm ³	
BASOFILOS%	10.7 %	
BASOFILOS(#)	1.22 10 ³ x mm ³	
%LUC	1 %	
# LUC	0.11 10 ³ x mm ³	

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Página 60/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

%NORMOBLASTOS	- %
# NORMOBLASTOS	- 10 ^3 x mm^3
RECuento DE ROJOS	5.71 10^6 x mm^3
HEMOGLOBINA	20.4 g/dl
HEMATOCRITO	61.5 %
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	108 fL
MCH	35.7 pg
MCHC	33.1 %
RDW	14.5 %
PLAQUETAS	83 10^3 x mm^3
MPV	11 fL

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

1 ☐

Interpretación: 0.75

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
MAGNESIO	0.75 mg/dl	DATO CONFIRMADO EN LA MISMA MUESTRA

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. NITROGENO UREICO

1 ☐

Interpretación: 24.31

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO	24.31 mg/dl	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

1 ☐

Interpretación: 3.18

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA	3.18 mg/dl	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS

1 ☐

Interpretación: 4.73

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINAS TOTALES	4.73 gr/dl	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)

1 ☐

Interpretación: VER HC

Folio Inter: 8

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

1 ☐

Interpretación: 10.9

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CONTROL DE PT	10.9 seg	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

1 ☐

Interpretación: 29.1

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CONTROL PTT	29.1 seg	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] (AST)

1 ☐

Interpretación: 53.35

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
----------	-------	-------------

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 61/62

TRANSAMINASA OXALACETICA

53.35 UI/L

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] (ALTI) 1 ☐
Interpretación: 69 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA PIRUVICA	69 UI/L	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TROPONINA I CUANTITATIVA 1 ☐
Interpretación: 0.43 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TROPONINA I	0.43 ng/ml	

- 10/03/2017 12:11:08 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA TRABAJO SOCIAL 8 ☐
Interpretación: TRABAJO SOCIAL Folio Inter: 10

Paciente masculino de 9 días de nacido, con diagnosticos arriba descritos, quien fue interconsultada para trabajo social

Se realiza visita a la unidad donde el niño esta hospitalizado y se encuetnra solo, por lo que se hace contacto telefonico con el nuimero 3122584075 el cual aparece en la histoira clinica de ingreso y contesta una señora que se denomina Camila, manifestando que no conoce a la Sra Andrea Paola Alvis.

Se pregunta en el servicio si existe otro numero telefonico, pero manifiestan que no tienen otro contacto de la madre

Queda pendiente interconsulta para realizarse una vez se encuentre la madre del paciente

- 10/03/2017 12:11:08 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSICOLOGIA 8 ☐
Interpretación: PSICOLOGIA Folio Inter: 11

Se atiende el día de hoy llamado del servicio por solicitud de interconsulta.

Paciente masculino de 9 días de nacido, quien actualmente se encuentra hospitalizado en el servicio de Uci Neonatal, cama 307, con diagnósticos arriba mencionados.

Se realiza durante el transcurso de la tarde visitas al servicio con el fin de establecer contacto los progenitores, personal de enfermeria reportan que en esta jornada los padres no se han presentado, por lo que se establece contacto telefónico al numero reportado en la historia clínica 3212584075, atendiendo el llamado una señora de nombre "camila" quien expresa no tener conocimiento acerca de la señora Andrea Paola Alvis ni conocer ningún paciente que este hospitalizado en esta institucion.

Se pregunta en el servicio si existe otro número telefónico, pero manifiestan que no tienen otro número contacto de red familiar, por lo cual queda pendiente la valoración solicitada.

- 14/03/2017 9:51:02 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA MEDICINA FISICA Y REHABILITACION 27 ☐
Interpretación: SE REALIZO VALORACION, SE COLOCARON ORTESIS EN MANOS BLANDAS PARA POSICIONAMIENTO DE MUÑECAS Y DEDOS, NO ZONAS DE PRESION. Folio Inter: 35

- 16/03/2017 7:36:47 a. m. RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO 31 ☐
Interpretación: NO SE TOMO CITA 27/03/2017 10PM Folio Inter: 76

- 16/03/2017 11:14:38 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSICOLOGIA 33 ☐
Interpretación: PSICOLOGIA Folio Inter: 37

Se atiende llamado del servicio por nueva solicitud de interconsulta. En el trascurso de la tarde se intenta realizar abordaje con los padres de familia quienes no se encuentran en el servicio. El paciente se encuentra sin acompañante. Se intentara nuevo abordaje el día de mañana.

Servicios Sin Interpretación

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:29 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS


Página 62/62

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
16/03/2017 9:48:32 p. m.	INTERCONSULTA POR UNIDAD DE CUIDADOS INTESIVOS	38	<input type="checkbox"/>
23/03/2017 12:51:55 p. m.	GASTROSTOMIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA] SOD	59	<input type="checkbox"/>

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
DIPIRONA SOL INY 1 G/2ML AMPOLLA	<input type="checkbox"/>
OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	<input checked="" type="checkbox"/>
CLORURO DE POTASIO 1500MG/10ML (780MG K/10ML) SLN INY	<input type="checkbox"/>
CLORURO DE SODIO 1170MG/10ML (450MG NA/10ML) SLN INY	<input type="checkbox"/>
DEXTROSA 10% SOL INY BOLSA 250ML	<input type="checkbox"/>

Representante Legal: EMMA CONSTANZA SASTOQUE MEÑACA
Numero de Cedula: 55150764


Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA
Especialidad: PEDIATRIA
Tar. Profesional # 15465/85

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 15465/85

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

SOLICITUD MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO

Ingreso:	688340	Fecha Historia:	24/03/2017 10:32:27 a. m.	Página 1/1
Número de Folio:	64	Ubicación:	HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL	
Dirección:	Calle 9 No. 15-25	Teléfono:	8715907 137-158	

IDENTIFICACIÓN

Apellidos:	POLANIA ALVIS	Historia N. :	10065376611
Nombres:	DYLAN MATIAS	Tipo Documento:	RC Numero: 1029568335
Dirección:	CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA	Edad:	00 Años 00 Meses 23 Días (1/03/2017)
Teléfono:	- 3212584075	Sexo:	MASCULINO
Entidad Responsable:	ASMET SALUD EPS SAS	Tipo Paciente:	SUBSIDIADO
Seguridad Social:	ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS SUBS	Tipo Afiliado:	NO APLICA

PLAN DE MANEJO

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

Medicamento	Administración	Cantidad	Duración
N DIPIRONA SOL INY 1 G/2ML AMPOLLA	100.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	3	Tratamiento Continuo

Cantidad en Letras: (Tres)

MEZCLAS Y LIQUIDOS:

Mezcla/Liquido	Administración
Infusion: 2 ml de SODIO CLORURO + 1 ml de POTASIO en: 97 ml de DEXTROSA Total Mezcla: 100 ml	Infusion: 10 CC/Hora

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA		<input checked="" type="checkbox"/>
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL		<input type="checkbox"/>
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO		<input type="checkbox"/>
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO		<input type="checkbox"/>

(Esta formula tiene una vigencia de 72 horas)

Profesional:  EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO

Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO

Especialidad: CIRUGIA PEDIATRICA

Tarjeta Prof. # 79297049

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

REPORTE DE INGRESO

Ingreso:

H.C. No:

Control:

DATOS DEL PACIENTE

Nombres:

Edad:

Tipo Documento: Numero:

Sexo:

Dirección:

Nivel:

Teléfono:

Contrato:

Entidad:

Plan Beneficio:

DATOS DE INGRESO

Entidad:

Autorización:

Plan Beneficio:

Usuario Interfaz:

Contrato:

UBICACION

Liquidación:

Unidad Funcional:

Tipo de Riesgo:

Centro de Atención:

Ingresos por:

Observaciones:

Causa Ingreso:

HOSPITALIZACION

Tipo de Ingreso:

Fecha Hospitalización:

Fecha Ingreso:

Cama:

DATOS SOAT

Ingreso:

Valor Remite:

Autorización:

Salario:

Fecha:

Municipio:

IPS:

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

NOTIFICACION DE INTERVENCIONES

Ingreso: 688340

Página 1/1

Número de Folio: 64

Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO
E.S.E. - UNIDAD NEONATAL

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: POLANIA ALVIS

Edad: 00 Años 00 Meses 23 Dias (1/03/2017)

Nombres: DYLAN MATIAS

Sexo: MASCULINO

Tipo Documento: RC Numero: 1029568335

Dirección: CALLE 21 11-32

Teléfono:

Entidad Responsable: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET
SALUD ESS SUBS

Tipo Afiliado: NO APLICA

Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA
ESPERANZA ASMET SALUD ESS
SUBS

MEDICO TRATANTE

No Sala de Cirugía: 7

Fecha Cirugia: 24/03/2017 09:29:00 a. m.

Cirugía Principal: GASTROSTOMIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA] SOD

Especialidad:

DX Pre-Operatorio: ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA

DX Pos-Operatorio: ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA

Tipo de Anestesia: General

Tipo de Herida: Limpia-Contaminada

Clasificación de la Asociacion Quirúrgica Estadounidense (ASA): ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Tiempo Quirúrgico(Minutos): 60

Urgente: ☐ Si ☒ No

Prótesis/Implante: ☐ Si ☒ No

CX Cadera: ☐ Si ☒ No

CX Rodilla: ☐ Si ☒ No

Laparotomía: ☐ Si ☒ No

Fractura Abierta: ☐ Si ☒ No

Clasificación Fractura abierta: ☐ I ☐ II ☐ IIIA ☐ IIIB ☐ IIIC

Profilaxis con antimicrobianos: ☐ Si ☒ No

Nombre Cirujano: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO



Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO

Especialidad: CIRUGIA PEDIATRICA

Tarjeta Profesional # 79297049

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

SOLICITUD AYUDAS DIAGNOSTICAS INTRAHOSPITALARIAS

Ingreso: 688340 Fecha Historia: 9/03/2017 8:42:01 a. m. Página 1/1
Número de Folio: 1 Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E.
- UNIDAD NEONATAL

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: POLANIA ALVIS Tipo Documento: RC Numero: 1029568335
Nombres: DYLAN MATIAS Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)
Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA Sexo: MASCULINO
Teléfono: - 3212584075 Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Tipo Afiliado: NO APLICA


PLAN DE MANEJO

IMAGENES DX:

Código	Servicio	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) Observaciones: PORTATIL	1
881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS Observaciones: PORTATIL	1
881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA		<input checked="" type="checkbox"/>
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL		<input type="checkbox"/>
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO		<input type="checkbox"/>
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO		<input type="checkbox"/>

Profesional:  HENRY BARRETO BERMUDEZ

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ
Especialidad: NEONATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 8356-91

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

891180268-0

REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 688340	Fecha Historia: 9/03/2017 8:42:01 a. m.	# Autorización:	Página 1/5
Fecha Ingreso: 9/03/2017 7:07:56 a. m.	Causa del Ingreso: Enfermedad general pediatría		
Identificación: 1029568335	Nombres: DYLAN MATIAS	Apellidos: POLANIA ALVIS	
Número de Folio: 1	Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: POLANIA ALVIS
Nombres: DYLAN MATIAS
Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3212584075
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

No H.C:
Tipo Documento: RC **Numero:** 1029568335
Edad: 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)
Sexo: MASCULINO
Grupo: RH: !!
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: TRASLADADO DE HOSPITAL MARIA INMACULADA CON DIAGNOSTICO DE ASFIXIA DEL NACIMIENTO SEVERA, ACIDOSIS Y ENCEFALOPATIA NO ESPECIFICA
INFORMANTE: ANDREA PAOLA ALVIS BUENA INFORMANTE

Enfermedad Actual: PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SENTIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES EL CORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CON LEVE MEJORIA EN COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARAMEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMOPROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE CONSIDERAN SEVERAS SECUELAS NEUROLOGICAS Y RIESGO DE DETERIORO PROGRESIVO Y REFIEREN EN HISTORIA CLINICA SER CLAROS CON PADRE

REPORTE DE PARACLINICOS

PH 6.934 PCO2 52.9 PO2 114 HCO3 11.2 BE -21 LACTATO 16.57 SAT 94% NA 140 K 2.9 CA 1.25 CL 106 CREATININA 1.31

ANTECEDENTES

Médicos: > Fecha: 09/03/2017
ASFIXIA PERINATAL SEVERA

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ
Especialidad: NEONATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 8356-91

Identificación: 1029568335
Nombre: DYLAN MATIAS
Apellido: POLANIA ALVIS

Ingreso: 688340 Fecha Historia: 9/03/2017 8:42:01 a. m. # Autorización: Página 2/5
 Fecha Ingreso: 9/03/2017 7:07:56 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general pediaatria
 Identificación: 1029568335 Nombres: DYLAN MATIAS Apellidos: POLANIA ALVIS
 Número de Folio: 1 Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL

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: > Fecha: 09/03/2017
 HIJO DE MADRE DE 17 AÑOS G1P1, CPN 7 STORCH -

REVISION POR SISTEMAS

LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 101/57 mmHg TAM: 71,67 mmHg FC: 99 lpm FR: 14 rpm T: 35 °C SO2: 90% PESO: 3,36 KG TALLA: 54,0 CM
 IMC: 11,52 Kg/m² PC: 36 CM PT: 33 CM PA: 34 CM

N: No, S: Si

Soporte Ventilatorio: ☐ N ☒ S IOT 3.5 SE EVIDENCIA EXTUBACION ACCIDENTAL

Soporte Inotropico: ☒ N ☐ S

Accesos: ☐ N ☒ S EPICUTANEO DERECHO 04-03-2017

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN NORMOCEFALO
 Ojos: ☐ N ☐ AN PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS
 ORL: ☐ N ☒ AN TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, RESEQUEDAD DE MUCOSAS, TEJIDO FRIABLE EN LABIOS Y CAVIDAD ORAL
 Cuello: ☒ N ☐ AN MOVIL, SIMETRICO
 Tórax: ☐ N ☒ AN RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES, ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INIDICA VMNI
 Abdomen: ☒ N ☐ AN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO IMPRESIONA DOLOR A PALPACIÓN.
 Genitourinario: ☒ N ☐ AN NORMOCONFIGURADOS
 Extremidades: ☐ N ☒ AN NO MOVILIZA, NO RESPONDE A ESTIMULO DOLOROSO, FRIALDAD DISTAL, PULSOS DEBILES SIMETRICOS
 Neurológica: ☐ N ☒ AN ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS +++/++++.
 Piel: ☒ N ☐ AN LESIONES PO CONTACTO EN CARA Y ORALES DESCRITAS. MUY FRIO HIPOTERMICO

Observaciones:

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, BRADICARDICO CON SATURACION LIMITROFE SE EXTUBA Y SE INIDICA VMNI. GLUCOMETRIA 126 MG/DL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
-------	-------------	---------------	-----------

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ
 Especialidad: NEONATOLOGIA
 Tarjeta Prof. # 8356-91

Identificación: 1029568335
 Nombre: DYLAN MATIAS
 Apellido: POLANIA ALVIS

P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	<input checked="" type="checkbox"/>
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL	<input type="checkbox"/>
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO	<input type="checkbox"/>
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	<input type="checkbox"/>

ANALISIS

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIENRON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES ELCORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SINESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALAS, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CONLEVE MEJORIA EN COLORACION DELA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA ASUCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SINMEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARAMEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACIONCOMOPROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARACLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANO ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION

IDX
 ASFIXIA PERINATAL SEVERA
 ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III
 ASPIRACION DE MECONIO
 SDR SEVERO
 ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
 CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
 RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
 HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
 NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Estado respiratorio inestable de cualquier etiología, con o sin soporte ventilatorio (ventilación mecánica o CPAP), incluyendo extubación reciente hasta las primeras 24 horas.

Asfixia perinatal manifestada por: Necesidad de reanimación en salas de maternidad: ventilación con presión positiva, intubación orotraqueal, masaje cardiaco o administración de medicamentos.

DIETA

LECHE FORMULA 1 - LACTANCIA MATERNA

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ	Identificación: 1029568335
Especialidad: NEONATOLOGIA	Nombre: DYLAN MATIAS
Tarjeta Prof. # 8356-91	Apellido: POLANIA ALVIS

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	1
903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	1
903604	CALCIO IONICO	1
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903813	COLORO	1
903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	1
903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	1
903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	1
903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903856	NITROGENO UREICO	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] (ALT)	1
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] (AST)	1
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	1
	Observaciones: PORTATIL	
881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	1
	Observaciones: PORTATIL	
881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	1

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890402CP	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA CARDIOLOGIA PEDIATRICA	1
890402NPD	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA PEDIATRICA	1

RECOMENDACIONES

FECHA DE NACIMIENTO 01-03-20017
 RECIEN NACIDO MASCULINO A TERMINO
 PESO AL NACER ?

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ	Identificación: 1029568335
Especialidad: NEONATOLOGIA	Nombre: DYLAN MATIAS
Tarjeta Prof. # 8356-91	Apellido: POLANIA ALVIS

Ingreso: 688340

Fecha Historia: 9/03/2017 8:42:01 a. m.

Autorización:

Página 5/5

Fecha Ingreso: 9/03/2017 7:07:56 a. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general pediatría

Identificación: 1029568335

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Número de Folio: 1

Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL

PESO ACTUAL 3360
EDAD 8 DIAS
RECIEN NACIDO O+

ORDENES MEDICAS

MONITORIZAR EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL

VMNI DINAMICA PARA SAT 88-94%

SOG PARA LIMENTACION LM-LF 10 CC CADA 3 HORAS VIGILAR TOLERANCIA (AH 23 CC/KG/D)

NPT 13.1 CC/HR (AH 93 CC/KG/D) (AHT 116 CC/KG/D)

SS CH PCR HEMOCULTIVOS 2 FUNCION RENAL HEPATICA ELECTROLITOS GASES VENOSOS PRUEBAS DE DAÑO DE ORGANO

SS ECOCARDIOGRAMA

SS RX DE TORAX, ECO CEREBRAL PORTATIL

SS VALORACION POR CARDIOLOGIA, NEUROLOGIA PEDIATRICA

GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS

AMBIENTE TERMICO EN INCUBADORA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLOGICO ,AVIZAR SI PRESENTA DESATURACION Y/O APNEA

CONTROLAR LA Y LE

TIPO DE ESTANCIA

INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Silvia Catalina Corrales Martinez

Profesional: SILVIA CATALINA CORRALES MARTINEZ

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 253571-12

Henry Barreto Bermudez

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

Visado de Enfermeria

Lina Mayerly Narvaez Campuzano

Profesional: LINA MAYERLY NARVAEZ CAMPUZANO

Tarjeta Prof. # 11344

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

Especialidad: NEONATOLOGIA

Tarjeta Prof. # 8356-91

Identificación: 1029568335

Nombre: DYLAN MATIAS

Apellido: POLANIA ALVIS

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 1/62

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 9/03/2017 7:07:56 a. m.
Servicio Ingreso: UNIDAD NEONATAL
Causa del Ingreso: Enfermedad general pediatría
Apellidos: POLANIA ALVIS
Nombres: DYLAN MATIAS
Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA
Telefono: - 3212584075
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Fecha Nacimiento: 1/03/2017 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 26/03/2017 10:44:09 p. m.
Servicio Egreso: UNIDAD NEONATAL
Tipo Documento: RC Numero: 1029568335
Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERO
Grupo Etnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES
Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS SUBS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 P210

Diagnostico ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

26/03/2017 10:48:17 p. m. NOTA RETROSPECTIVA:
EN MALAS CONDICIONES GENRALES, CON MARCADA DESATURACION, CIANOSIS GENERALIZADA, BRDICARDIA QUE FALLECE A LAS 22 HORAS.
DX:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA .
PLAN: BAJAR A LA MORGUE.

Fecha Muerte: 1/01/2017 10:00:00 p. m.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: TRASLADADO DE HOSPITAL MARIA INMACULADA CON DIAGNOSTICO DE ASFIXIA DEL NACIMIENTO SEVERA, ACIDOSIS Y ENCEFALOPATIA NO ESPECIFICA
INFORMANTE: ANDREA PAOLA ALVIS BUENA INFORMANTE

Enfermedad Actual: PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SENTIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIENRON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES ELCORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALAS, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CON LEVE MEJORIA EN COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARAMEJORAR PERFUSION RENAL Y

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 2/62

MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMOPROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE CONSIDERAN SEVERAS SECUELAS NEUROLOGICAS Y RIESGO DE DETERIORO PROGRESIVO Y REFIEREN EN HISTORIA CLINICA SER CLAROS CON PADRE

REPORTE DE PARACLINICOS

PH 6.934 PCO2 52.9 PO2 114 HCO3 11.2 BE -21 LACTATO 16.57 SAT 94% NA 140 K 2.9 CA1.25 CL 106 CREATININA 1.31

ANTECEDENTES GENERALES

Médicos: > Fecha: 09/03/2017
ASFIXIA PERINATAL SEVERA

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 --

Hábitos de vida: -- No Refiere --

Escolares: -- No Refiere --

Laborales: -- No Refiere --

Nutricionales: -- No Refiere --

Odontológicos: -- No Refiere --

Socioeconómicos: -- No Refiere --

Otros: > Fecha: 09/03/2017
HIJO DE MADRE DE 17 AÑOS G1P1, CPN 7 STORCH -

REVISION POR SISTEMAS

LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 101/57 mmHg TAM: 71,67 mmHg FC: 99 lpm FR: 14 rpm T: 35 °C SO2: 90% PESO: 3,36 KG TALLA: 54,0 CM
IMC: 11,52 Kg/m² PC: 36 CM PT: 33 CM PA: 34 CM

N: No, S: Si

Soporte Ventilatorio: ☐ N ☒ S IOT 3.5 SE EVIDENCIA EXTUBACION ACCIDENTAL

Soporte Inotropico: ☒ N ☐ S

Accesos: ☐ N ☒ S EPICUTANEO DERECHO 04-03-2017

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN NORMOCEFALO

Ojos: ☐ N ☒ AN PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 3/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

ORL: ☐ N ☒ AN TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, RESEQUEDAD DE MUCOSAS, TEJIDO FRIABLE EN LABIOS Y CAVIDAD ORAL

Cuello: ☒ N ☐ AN MOVIL, SIMETRICO

Torax: ☐ N ☒ AN RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES, ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INDICA VMNI

Abdomen: ☒ N ☐ AN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO IMPRESIONA DOLOR A PALPACIÓN.

Genitourinario: ☒ N ☐ AN NORMOCONFIGURADOS

Extremidades: ☐ N ☒ AN NO MOVILIZA, NO RESPONDE A ESTIMULO DOLOROSO, FRIALDAD DISTAL, PULSOS DEBILES SIMETRICOS

Neurológica: ☐ N ☒ AN ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.

Piel: ☒ N ☐ AN LESIONES PO CONTACTO EN CARA Y ORALES DESCRITAS. MUY FRIO HIPOTERMICO

Observaciones:

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON TUBO OROTRAQUEAL DESPLAZADO, BRADICARDICO CON SATURACION LIMITROFE SE EXTUBA Y SE INDICA VMNI. GLUCOMETRIA 126 MG/DL

ANALISIS

9/03/2017 8:42:01 a. m.

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES ELCORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SINESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CONLEVE MEJORIA EN COLORACION DELA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA ASUCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESIONPOSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SINMEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARAMEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACIONCOMOPROTECCION NEUROLÓGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARACLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANO ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO NEUROLÓGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLÓGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION

IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 4/62

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

NEONATOLOGIA

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1. 1. UNIDAD NEONATAL

● 9/03/2017 10:09:33 a. m.

NEUROPEDIATRIA:

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III.

REPORTE DE PARA CLINICOS PH 6.934 PCO2 52.9 PO2 114 HCO3 11.2 BE -21 LACTATO 16.57 SAT 94% NA 140 K 2.9 CA 1.25 CL 106 CREATININA 1.31

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON CPAP, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, DESATURADO, SIN EFECTO DE SEDACION.

NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS:

PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO, EN ESPERA DE PRESENCIA DE LOS PADRES PARA EXPLICAR LOS HALLAZGOS.

PLAN:

SS. VIDEO TELEMETRIA (EEG PROLONGADO)

ESTARE ATENTA A EVOLUCION.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

● 9/03/2017 10:12:17 a. m. SE ABRE FOLIO PARA CAMBIAR ORDEN

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

● 9/03/2017 11:22:21 a. m. CARDIOLOGIA PEDIATRICA

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA,

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMO PROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SOLICITAN VALORACION POR NUESTRA ESPECIALIDAD

EXAMEN FISICO: RECIEN NACIDO CRITICO, CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA. NO SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR. SIN EFECTO DE SEDACION

SIGNOS VITALES: TA: 74/45 mmHg. FC: 120 LPM. FR: 34 PM. SO2: 93% (FIO2: 36%)

PRECORDIO CALMO. MAL PERFUNDIDO, PULSOS DEBILES, RUIDOS CARDIACOS DE BAJA TONALIDAD. 1R+. 2R+. NO SOPLOS. NO R3. NI R4

PULMONES NORMOVENTILADOS, CON CPAP, CON PATRON RESPIRATORIO IRREGULAR.

NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR

FE: 46% FA: 21%

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA

NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO

ANALISIS:

CUADRO CLINICO CARDIACO PUEDE SER SECUNDARIO A SU ESTADO NEUROLOGICO ACTUAL. SU MANEJO CARDIOLOGICO DEPENDE DEL CONCEPTO Y VIABILIDAD DEL PACIENTE DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO (PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO), PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: MARTIN FERNANDO RIVERA ORTIZ

CARDIOLOGIA PEDIATRICA

● 9/03/2017 2:17:15 p. m.

EVOLUCION INTENSIVOS TARDE

FN: 1-03-17

EDAD: 8 DIAS

IDX

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO

ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 85/54 FC: 132X SAT: 87% FR: 48X T: 36.2

EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO, EN VNI CON MASCARA

NASAL

CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA

ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE

OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS

CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES,

ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INDICA VMNI

ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.
-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO
-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON HIPERLUCIDEZ,
NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES
ANALISIS:
PACIENTE RECIENTE NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES EL CORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIENTE NACIDO NACE EN MUJERAS MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CON LEVE MEJORIA EN COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCA A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARA MEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMO PROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARA CLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANOS ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 7/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APOORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION. SE VALORA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRAINSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO. SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. PRONOSTICO MUY MALO, PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS HORAS. SE ESTA REALIZANDO VIDEO TELEMETRIA

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 9/03/2017 8:26:33 p. m.

EVOLUCION INTENSIVOS NOCHE
FN: 1-03-17
EDAD: 8 DIAS
PESO: 3.320 GR
IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA.
BH12 HORAS. AH:157 CC BH:94.57 CC/KILO/DIA LE:110 CC GU:2.76 CC/KILO/HORA DEP:1 PI: 49.8CC BH: -2.8CC
SIGNOS VITALES: TA: 98/73 MEDIA64 FC: 155X SAT: 94% FR: 48X T: 36.2 PESO GLUCOMETRIA: 133 MGR%
EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO, EN VNI INTERMITENTE
CON MASCARA NASAL
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES, ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INIDICA VMNI
ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.
-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO
-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON HIPERLUCIDEZ,
NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES
ANALISIS:
PACIENTE RECEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES,

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIENRON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40 SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES EL CORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUJ MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CON LEVE MEJORIA EN COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA ASUCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCA A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MG/KG/MIN PARA MEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHA CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMO PROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARA CLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANOS ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APOORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION. SE VALORA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.
Nombres: DYLAN MATIAS
Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 9/62

TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO.
SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA
SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.
PRONOSTICO MUY MALO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS HORAS. SE REALIZO
VIDEO TELEMETRIA

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 10/03/2017 9:58:43 a. m.

NEUROPEDIATRIA
REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS RITMOS
ELECTROFISIOLOGICOS ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE QUE
SUGIERE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA. CORRELACIONAR CON LA CLINICA.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

● 10/03/2017 12:11:08 p. m.

UCI NEONATAL INTENSIVOS -MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 9 DIAS
PESO PREVIO 3320
PESO ACTUAL: 3360 (+40GR)
EDAD POSNATAL: 9 DIAS

IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

BH 24 HORAS. LA 354 LE 171 AH:107 CC BH: 84 PI 99 LET 270 GU MIXTO: 2.15 CC/KILO/HORA
SIGNOS VITALES: TA: 75/53 TAM 60 FC: 129 FR 46 SAT: 96% T: 36.2

EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO,
EN VNI INTERMITENTE
CON MASCARA NASAL
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES,
ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INDICA VMNI
ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO
RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.

-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLOGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO
-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON
HIPERLUCIDEZ,
NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES

ANALISIS:
PACIENTE RECEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE
URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE
CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO SETIR MOVIMIENTOS FETALES, REALIZAN MONITOREO FETAL
QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE EXPLICAN POR TENER 40
SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE
ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN
AUDICION DE FRECUENCIA CARDIACA, Y AL PARECER BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA
SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE PRESENTA SALIDA DE MATERIAL MUCOIDE QUE ES

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 15465/85

ELCORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN NACIDO NACE EN MUJ MALAS CONDICIONES GENERALES, SINESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, CONLEVE MEJORIA EN COLORACION DELA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA ASUCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION COMPRESIONPOSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SINMEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO

CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA, REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARAMEJORAR PERFUSION RENAL Y MESENTERICA, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACIONCOMOPROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL. INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARACLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANO ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APOORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION. SE VALORA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO. SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. NEUROLOGIA PEDIATRICA REVALORA Y CONSIDERA QUE CURSA CON ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA SEGUN REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA. PRONOSTICO MUY MALO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS HORAS. SE REALIZO VIDEO TELEMETRIA. SE DA INFORMACION A LOS PADRES Y SE VE RENUENCIA A ENTENDER EL MAL PRONOSTICO DEL PACIENTE POR LO CUAL SE ORDENA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL PLAN: VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 10/03/2017 2:21:44 p. m.

EVOLUCION UCI NEONATAL INTENSIVOS TARDE

FECHA DE NACIMIENTO: 1-03-17

EDAD: 9 DIAS

PESO PREVIO 3320

PESO ACTUAL: 3360 (+40GR)

EDAD POSNATAL: 9 DIAS

IDX:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO

ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

SIGNOS VITALES: TA: 87/66 FC: 140X FR: 46X SAT: 92% T: 36.6 GLUCOMETRIA: 128MG/DL

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

BH 24 HORAS. LA 354 LE 171 AH:107 CC BH: 84 PI 99 LET 270 GU MIXTO: 2.15 CC/KILO/HORA
EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO,
EN VNI INTERMITENTE
CON MASCARA NASAL
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES,
ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, ESCASOS RONCUS
ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO
RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.
-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO
-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON
HIPERLUCIDEZ,
NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES
ANALISIS:
PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE
URGENCIA POR PROLAPSO DE
CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO
SETIR MOVIMIENTOS FETALES,
REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE
EXPLICAN POR TENER 40
SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE
ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE
QUE EN TOMA DE NUEVA MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA
CARDIACA, Y AL PARECER
BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE
PRESENTA SALIDA DE MATERIAL
MUCOIDE QUE ES EL CORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN
NACIDO NACE EN MUY MALAS
CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS
PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL
MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA
ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD
BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5,
CON LEVE MEJORIA EN
COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA ASUCULTACION POR LO QUE INICIAN
VENTILACION
COMPRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE
ADRENALINA, REFERIDO
CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA
CARDIACA, PERSISTE CON
HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO
DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN
PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA
HIPERLACTATEMIA SEVERA,
REQUIRERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MGC/KG/MIN PARA MEJORAR PERFUSION RENAL Y
MESENTERICA, DURANTE SU
ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS
VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO,
POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE
ELEVADO Y PTT NORMAL, CON
FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN
MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA
LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA
SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE
INDICACION COMO PROTECCION
NEUROLÓGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA
SEVERA CONSIDERANDO
INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR
NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A VENTILADOR DE TRASPORTE SE EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARA CLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANOS ASOCIADO A ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APOORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO, DADO EL COMPROMISO SE HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION. SE VALORA POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO. SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. NEUROLOGIA PEDIATRICA REVALORA Y CONSIDERA QUE CURSA CON ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA SEGUN REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA. PRONOSTICO MUY MALO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS HORAS. SE REALIZO VIDEO TELEMETRIA. SE DA INFORMACION A LOS PADRES Y SE VE RENUENCIA A ENTENDER EL MAL PRONOSTICO DEL PACIENTE POR LO CUAL SE ORDENA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL. CONTINUA SIN NINGUNA RESPUESTA NEUROLOGICA, SE AUSCULTAN RONCUS BILATERALES PLAN: PTE VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 10/03/2017 9:52:41 p. m.

EVOLUCION UCI NEONATAL INTENSIVOS NOCHE
FECHA DE NACIMIENTO: 1-03-17
EDAD: 9 DIAS
PESO PREVIO 3320
PESO ACTUAL: 3360 (+40GR)
EDAD POSNATAL: 9 DIAS
IDX:
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIENTE NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.
SIGNOS VITALES: TA: 87/68 FC: 153X FR: 49X SAT: 94% T: 36.9 GLUCOMETRIA: 88MG/DL
BH 12 HORAS. LA: VO: 40CC IV: 157CC AH: 59CC/KG LE: ORINA: 190CC GU: 4.7CC/KILO/HORA
EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO, EN VNI INTERMITENTE CON MASCARA NASAL
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES, ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, ESCASOS RONCUS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS, HIPOTONIA, NO RESPUESTA
A ESTIMULOS DE DOLOR, ALGUNOS MOVIMIENTOS DE HIPERTONIA, REFLEJOS ++/++++.

-ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR:

FE: 46% FA: 21%

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLÓGICA

NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO

-REPORTE DE RX DE TORAX: SE EVIDENCIA AUMENTO DEL VOLUMEN PULMONAR CON HIPERLUCIDEZ,

NO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES

ANALISIS:

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE

URGENCIA POR PROLAPSO DE

CORDON, AL INTERROGATORIO DE LA MADRE REFIERE QUE CONSULTO EL 01-03-2017 POR NO

SENTIR MOVIMIENTOS FETALES,

REALIZAN MONITOREO FETAL QUE LE REFIRIERON COMO MOVIMIENTOS DISMINUIDOS, QUE

EXPLICAN POR TENER 40

SEMANAS Y DAN EGRESO CON RECOMENDACIONES, RECONSULTA EN LA NOCHE POR INICIO DE

ACTIVIDAD UTERINA, REFIERE

QUE EN TOMA DE NUEVO MONITOREO LE INDICAN DIFICULTAD EN AUDICION DE FRECUENCIA

CARDIACA, Y AL PARECER

BIENESTAR FETAL POR LO QUE CONTINUA SU TRABAJO DE PARTO, DURANTE LA NOCHE

PRESENTA SALIDA DE MATERIAL

MUCOIDE QUE ES EL CORDON POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, EL RECIEN

NACIDO NACE EN MUY MALAS

CONDICIONES GENERALES, SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS

PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL

MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA

ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD

BUCAL Y CUERDAS VOCALES, EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5,

CON LEVE MEJORIA EN

COLORACION DE LA PIEL, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN

VENTILACION

COMPRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE

ADRENALINA, REFERIDO

CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA

CARDIACA, PERSISTE CON

HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO

DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN

PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA

HIPERLACTATEMIA SEVERA,

REQUIERE MANEJO CON DOPAMINA A 2MG/KG/MIN PARA MEJORAR PERFUSION RENAL Y

MESENTERICA, DURANTE SU

ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS

VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO,

POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADOS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE

ELEVADO Y PTT NORMAL, CON

FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN

MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA

LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA

SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE

INDICACION COMO PROTECCION

NEUROLÓGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA

SEVERA CONSIDERANDO

INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR A CENTRO DE DE MAYOR

NIVEL PARA ATENCION INTEGRAL.

INGRESA A LA UNIDAD ACOMPAÑADO DE PERSONAL MEDICO Y ENFERMERIA, NO ACOPLADO A

VENTILADOR DE TRANSPORTE SE

EVIDENCIA DESPLAZAMIENTO DE TUBO OROTRAQUEAL, MAL TRASPORTADO, SE REGISTRAN

SIGNOS VITALES CON TENDENCIA A

LA BRADICARDIA, DESATURACION CON POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO POR LO QUE SE INDICA

VENTILACION MECANICA NO

INVASIVA A EVALUAR RESPUESTA. SE SOLICITAN PARA CLINICOS PARA EVALUAR DAÑO DE ORGANOS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 14/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

ASOCIADO A ENCEFALOPATIA
HIPOXICA SEVERA, INCLUYENDO DAÑO RENAL MIOCARDICO Y CEREBRAL PROBABLEMENTE
INSTAURADO, SE VIGILARA ESTADO
NEUROLOGICO PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJO O NO ANTICOMICIAL, SE SOLICITA
ECOCARDIOGRAMA Y VALORACION POR
NEUROLOGIA URGENTE, SE CONTINUA APOORTE PARENTERAL Y SE INDICA ESTIMULO TROFICO,
DADO EL COMPROMISO SE
HABLA CLARAMENTE CON AMBOS PADRES, SE EXPLICA COMPROMISO ACTUAL PROBABLE
DETERIORO PROGRESIVO, DAÑO Y
PRONOSTICO RESERVADO NEUROLOGICO, E INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE
HOSPITALIZACION. SE VALORA POR
NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA: PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA
NERVIOSO CENTRAL, SIN
RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO
OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE
MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS
DE LOS GASES TOMADOS
DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO
PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON
ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS
TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO.
SE TOMA ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA
SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.
NEUROLOGIA PEDIATRICA REVALORA Y CONSIDERA QUE CURSA CON ENCEFALOPATIA SEVERA
DIFUSA SEGUN REPORTE DE
VIDEOTELEMETRIA. PRONOSTICO MUY MALO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN PROXIMAS
HORAS. SE REALIZO VIDEO
TELEMETRIA. SE DA INFORMACION A LOS PADRES Y SE VE RENUENCIA A ENTENDER EL MAL
PRONOSTICO DEL PACIENTE POR LO
CUAL SE ORDENA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL. CONTINUA SIN NINGUNA
RESPUESTA NEUROLOGICA,
SE AUSCULTAN RONCUS BILATERALES. NO FUE POSIBLE VALORACION POR PSICOLOGIA PORQUE
LOS PADRES NO VINIERON EN
LA TARDE
PLAN: IGUAL MANEJO

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 11/03/2017 11:40:15 a. m. UCI NEONATAL INTENSIVOS -MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 10 DIAS
PESO PREVIO 3360
PESO ACTUAL: 3420 (+60GR)

IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO
CENTRAL (EEG PLANO-LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

PACIENTE CRITICO, SIN RESPUESTA, NO CAMBIOS NEUROLOGICOS
SIGNOS VITALES: TA: 70/49 MMHG FC: 157 LPM FR 57 RPM VMNI SAT: 92% T: 36.5°C
BH 24 HORAS.
LA 394 CC (IV 314 CC LM 80 CC) AHT 117 CC/KG/D
LE 311 CC (310 CC DIURESIS + 1 DEPOSICION) PI 99CC LET 410 CC BH: -16 CC GU MIXTO: 3,9
CC/KILO/HORA

VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS RITMOS ELECTROFISIOLOGICOS
ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE QUE SUGIERE ENCEFALOPATIA
SEVERA DIFUSA
ECO CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, HALLAZGOS DENTRO DE LIMITES NORMALES

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

EXAMEN FISICO: MEG, HIPOTERMICO, POBRE ESFUERZO RESPIRATORIO, POCO ACOPLADO A VMNI
CON MASCARA NASAL, NO ACTIVO NI REACTIVO
CRANEO: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA
ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG DRENAJE HIALINO, MASCARA NASAL FUNCIONANTE
OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS
CP: RUIDOS CARDIACOS CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, NO SOPLOS, PULSOS PRESENTES,
ENTRADA SIMETRICA DE AIRE, POCO ESFUERZO RESPIRATORIO, SE INIDICA VMNI
ABD: RI(+), BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTR: SIMETRICAS, NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL
NEUR: ENCEFALOPATIA HIPOXICA, SIN EFECTO DE SEDACION. NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL
TACTO, NO APERTUTA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD
OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO
SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO
RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO. VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS
RITMOS ELECTROFISIOLOGICOS ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE
QUE SUGIERE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA. ECO CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO,
HALLAZGOS DENTRO DE LIMITES NORMALES

ANALISIS: PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA
DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT
III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA
COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN
REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE
MUERTE, CON CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS
DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO
PERSISTENTE, SE REALIZA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA QUE CONFIRMA
HALLAZGOS CON ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA. ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN
ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE
BASICO, ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y VIGILANCIA DE DETERIORO, EN LOS PADRES SE VE
RENUENCIA A ENTENDER EL MAL PRONSOTICO DEL PACIENTE POR LO CUAL SE ORDENA
VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL QUE SE ENCUENTRA PENDIENTE PUES NO HAN
LOGRADO LOCALIZAR A LOS PADRES EN LA INSTITUCION DURANTE VISITAS. CONTINUA MANEJO
EN CUIDADO INTENSIVO SE VIGILARA DESCENSO DE PARAMETROS VENTILATORIOS, CONTINUA
MANEJO BASICO CON MINIMA MANIPULACION Y VENOPUNCIONES, PACINETE EN MALAS
CONDICIONES, RIESGO DE DETERIORO PROGRESVO INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE
HOSPITALIZACION, EN ABORDAJE INTEGRAL Y MANEJO DE DUELO EN PADRES.

PLAN: CONTINUA MANEJO INTEGRAL, MINIMA MANIPULACION NO PUNCIONES, PDTE VALORACION
POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

● 11/03/2017 5:34:22 p. m. UCI NEONATAL INTEMSIVOS -TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 10 DIAS
PESO PREVIO 3360
PESO ACTUAL: 3420 (+60GR)

IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO
CENTRAL (EEG PLANO-LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

PACIENTE CRITICO, SIN RESPUESTA, NO CAMBIOS NEUROLOGICOS, NO PRESENTA REFLEJOS
PRIMITIVOS, PUPILAS CON MIDRIASIS PLENA, RESPUESTA FLEXORA LEVE EN AMBOS MIEMBROS
SUPERIORES?
SIGNOS VITALES: TA: 78/56 MMHG FC: 141 LPM FR 41 RPM VMNI SATO2: 93% T: 36.5°C
BALANCE HIDRICO: DIURESIS Y DEPOSICIONES FECALAS POSITIVAS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS RITMOS ELECTROFISIOLOGICOS ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE QUE SUGIERE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA
ECO CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, HALLAZGOS DENTRO DE LIMITES NORMALES

ANALISIS: PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-20017, NACIDO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE, CON CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA QUE CONFIRMA HALLAZGOS CON ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA. ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE BASICO, ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y VIGILANCIA DE DETERIORO, EN LOS PADRES SE VE RENUENCIA A ENTENDER EL MAL PRONOSTICO DEL PACIENTE POR LO CUAL SE ORDENA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL QUE SE ENCUENTRA PENDIENTE PUES NO HAN LOGRADO LOCALIZAR A LOS PADRES EN LA INSTITUCION DURANTE VISITAS. CONTINUA MANEJO EN CUIDADO INTENSIVO SE VIGILARA DESCENSO DE PARAMETROS VENTILATORIOS, CONTINUA MANEJO BASICO CON MINIMA MANIPULACION Y VENOPUNCIONES, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES, RIESGO DE DETERIORO PROGRESIVO INCLUSO LA MUERTE EN LA PRESENTE HOSPITALIZACION, EN ABORDAJE INTEGRAL Y MANEJO DE DUELO EN PADRES.

PLAN: CONTINUA MANEJO INTEGRAL, MINIMA MANIPULACION NO PUNCIONES, PDTE VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

● 11/03/2017 9:44:51 p. m.

EVOLUCION UCIN NOCHE.
FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 10 DIAS
PESO PREVIO 3360
PESO ACTUAL: 3420 (+60GR)
IDX
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANOLESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

PACIENTE CONTINUA EN CONDICIONES CRITICAS, NO CAMBIOS NEUROLOGICOS, NO PRESENTA REFLEJOS, PUPILAS CON MIDRIASIS PLENA, PRESENTA ALGO DE RESPUESTA ESPINAL.
SIGNOS VITALES: TA: 70/42 TAM: 51 MMHG FC: 148 LPM FR 42 RPM SATO2: 98%(0,25) T: 36,5°C
GLUCO: 17 - 79 MG/DL.

LA: 236 CC LE: 70 CC GU: 2 CC/K/H.

VIDEOTELEMETRIA (9/3/17) TRAZADO CON PERDIDA DE LOS RITMOS ELECTROFISIOLOGICOS ESPERADOS PARA LA EDAD, TRAZADO DE MUY BAJO VOLTAJE QUE SUGIERE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA.

ECO CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, HALLAZGOS DENTRO DE LIMITES NORMALES. ESTABILIDAD HEMODINAMICA Y RESPIRATORIA, NO SOPORTE VASOACTIVO, ENTREGADO AL VENTILADOR, SIN NINGUNA RESPUESTA A ESTIMULOS, TOLERANDO LA NTE, DIURESIS ADECUADA. ANALISIS:

RNAT MASCULINO NACIDO EXTRA INSTITUCIONAL EL 01-03-20017, CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR

NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE.

TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y DETERMINADO POR COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE. SE REALIZA MONITOREO CON

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 17/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

ELECTROENCEFALOGRAFIA QUE CONFIRMA HALLAZGOS DE ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA.
ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A
ASFIXIA SEVERA.
SE ENCUENTRA EN MANEJO INTEGRAL, MIENTRAS LOS PADRES REALIZAN LA ACEPTACION Y
ELABORAN EL DUELO RESPECTIVO, YA QUE HASTA EL MOMENTO NO HA SIDO POSIBLE QUE
PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL REALICEN LA ENTREVISTA RESPECTIVA.
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES, ALTO RIESGO DE DETERIORO PROGRESIVO, CON MUY POBRE
PRONOSTICO NEUROLOGICO SIN POSIBILIDAD DE RECUPERACION.
SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA BOTERO ROJAS

PEDIATRIA

● 12/03/2017 8:35:08 a. m. UCI NEONATAL INTENSIVOS -MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 11 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERE: MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO
CENTRAL (EEG PLANO - LESION
DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIENTE NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAHOSPITALARIO FLORENCIA

S: TA: 55/38(45) mmHg FC: 158 lpm FR: 42 rpm T: 36.5 °C SO2: 98% (FIO2 0,26).
LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 383 CC (113,3 CC/KG/DIA) + SENO MATERNO. ELIMINADOS: 210 CC =
GU ,2,6 CC/KG/H. DEPOSICION 0 . BH: -37.
O: MALAS CONDICIONES , CON MUY POBRE RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSO CON LEVE
FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPABRAL. ORL: SALIVORREA DE ASPECTO PURULENTO , RSCS
RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG
CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION
ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION
PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
A: RECIENTE NACIDO DE TERMINO , PARTO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE
CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO,
VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA. TIENE KUN
ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A
ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE BASICO, EVOLUCIONANDO HEMODINAMICAMENTE
ESTABLE Y CON APOYO VENTILATORIO NO INVASIVO POR AUSCENCIA DE ESFUERZO
RESPIRATORIO ESPONTÁNEO. RECIBE FORMULA Y LECHE MATERNA POR SOG.
EL PACIENTE TIENE POBRE PRONOSTICO PARA LA VIDA Y LA FUNCION, LO QUE SE HA INFORMADO
REITERADAMENTE A LOS PADRES , EVIDENCIANDOSE POCA ACEPTACION POR LO QUE ESTÁ
PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN: MEDIDAS DE CONFORT .

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

● 12/03/2017 3:16:46 p. m. UCI NEONATAL INTENSIVOS -TARDE
EDAD: 11 DIAS
PESO ACTUAL: 3380

DIAGNOSTICOS:

-ASFIXIA PERINATAL SEVERA
-ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO
CENTRAL (EEG PLANO - LESION
DIFUSA)
-ASPIRACION DE MECONIO
-SDR SEVERO RESUELTO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

-ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
-DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
-CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
-RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
-HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
-NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

S: TA: 95/70(75) mmHg FC: 155 lpm FR: 54 rpm T: 36.8 °C SO2: 98% (FIO2 0,26). GU 5,8 CC/KG/H (PARCIAL9

O: MALAS CONDICIONES , CON MUY POBRE RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSO CON LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPABRAL. ORL: SIALORREA DE ASPECTO PURULENTO , RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

A: RECIEN NACIDO DE TERMINO , PARTO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA. TIENE UN ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE BASICO, EN EL MOMENTO EVOLUCIONANDO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Y CON APOYO VENTILATORIO NO INVASIVO POR AUSCENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO ESPONTÁNEO. AFEBRIL, SIN SIRS, RECIBE FORMULA Y LECHE MATERNA POR SOG CON ADECUADA TOLERANCIA. EL PACIENTE TIENE POBRE PRONOSTICO PARA LA VIDA Y LA FUNCION, LO QUE SE HA INFORMADO REITERADAMENTE A LOS PADRES , EVIDENCIANDOSE POBRE ACEPTACION POR LO QUE ESTÁ PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.

PLAN: MEDIDAS DE CONFORT .

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

● 12/03/2017 8:26:42 p. m.

UCI NEONATAL INTENSIVOS NOCHE

EDAD: 11 DIAS

PESO ACTUAL: 3380

DIAGNOSTICOS:

-ASFIXIA PERINATAL SEVERA

-ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)

-ASPIRACION DE MECONIO

-SDR SEVERO RESUELTO

-ESTADO POSTREANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

-DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

-CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

-RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

-HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

-NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 85/48mmHg FC: 147X FR: 46X T: 36.8°C SO2: 96%

BALANCE HIDRICO: LA: VO: 40CC IV: 120CC AH: 47CC/KG LE: ORINA: 200CC GU: 4.9CC/KG/HORA

O: MALAS CONDICIONES , CON MUY POBRE RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSO CON LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA

PALPABRAL., EN VNI CON MASCARA NASAL

ORL: SIALORREA DE ASPECTO PURULENTO

C/P: RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS Y SECRECIONES MODERADAS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ,

NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR,

SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO

ANALISIS:

RECIEN NACIDO DE TERMINO , PARTO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, CON ENCEFALOPATIA

HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO, VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 19/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA. TIENE UN ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO CON SOPORTE BASICO, EN EL MOMENTO EVOLUCIONANDO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Y CON APOYO VENTILATORIO NO INVASIVO POR AUSCENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO ESPONTÁNEO. AFEBRIL, SIN SIRS, RECIBE FORMULA Y LECHE MATERNA POR SOG CON ADECUADA TOLERANCIA. EL PACIENTE TIENE POBRE PRONOSTICO PARA LA VIDA Y LA FUNCION, LO QUE SE HA INFORMADO REITERADAMENTE A LOS PADRES, EVIDENCIANDOSE POBRE ACEPTACION POR LO QUE ESTÁ PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO. ESTABLE, EN VNI PARAMETROS MINIMOS, TOLERANDO VIA ORAL, SIN CAMBIOS DE TIPO NEUROLOGICO
PLAN: MEDIDAS DE CONFORT.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 13/03/2017 11:16:55 a. m. NEUROPEDIATRIA SEGUIMIENTO:

ACOMPANADO DEL PADRE

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION. CON GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON CPAP, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, SIN EFECTO DE SEDACION. POSTURA EN LIBRO ABIERTO EXTENSION COMPLETA DE 4 EXTREMIDADES, NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO. MOVILIDAD ESCASA EN MANO IZQUIERDA OCASIONAL.

ANALISIS:

PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, CON EEG ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO, Y SE LE EXPLICA A LOS PADRES LOS HALLAZGOS DEL COMPROMISO SEVERO, LOS RIESGOS DE PARALISIS CEREBRAL, EPILEPSIA Y COMPROMISO MARCADO COGNITIVO DEBIDO A LOS HALLAZGOS ACTUALES.

PLAN: SS. VALORACION PSICOLOGIA PARA LOS PADRES
ESTARE ATENTA A EVOLUCION.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

● 13/03/2017 11:36:25 a. m. UCI NEONATAL INTENSIVOS -MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 12 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

S: TA: 73/57(45) mmHg FC:152 lpm FR: 46 rpm T: 36.6 °C SO2: 96% (FIO2 0,26).
LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 340 CC (240 CC/KG/DIA) + SENO MATERNO AH: 100 ELIMINADOS: 402
CC = GU 4.9 CC/KG/H. DEPOSICION 2 . BH: -163.
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS,
CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL:
SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO
DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN
MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA
LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA
PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS:
RECIEN NACIDO DE TERMINO , PARTO POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE
CORDON, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, CON DETERIORO PROGRESIVO,
VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA. TIENE UN
ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A
ASFIXIA SEVERA. EN MANEJO DE SOPORTE BASICO, EVOLUCIONANDO HEMODINAMICAMENTE
ESTABLE Y REQUIERE DE POYO VENTILATORIO NO INVASIVO POR AUSCENCIA DE ESFUERZO
RESPIRATORIO ESPONTÁNEO SECUNDARIO A LESION CEREBRAL SEVERA, . RECIBE FORMULA Y
LECHE MATERNA POR SOG.
ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO
NEUROLOGICO, SITUACION QUE SE INFORMA A LOS PADRES POR PARTE DE NEONATOLOGIA Y DE
NEUROPEDIATRIA, EVIDENCIANDOSE POCA ACEPTACION POR LO QUE SE REQUIERE DE APOYO
POR PARTE DE PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN:
MEDIDAS DE CONFORT . TRASLADO A CUIDADO INTERMEDIO.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

NEONATOLOGIA

- 13/03/2017 2:52:24 p. m. RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSCENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFORMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, A QUIENES SE EVIDENCIA POCA ACEPTACION POR LO QUE SE REQUIERE DE APOYO POR PARTE DE PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN: MEDIDAS DE CONFORT .

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

- 14/03/2017 9:30:30 a. m. MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

RECIEN NACIDO DE 13 DIAS DE EDAD, QUIEN PRESENTA ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA. VENTILACION ACTUAL CON CPAP, EPISODIOS DE VENTILACION ESPONTANEA OCASIONALES PERO REQUIERE DE ASISTENCIA CON PRESION POSITIVA. EEG PROCESO ENCEFALOPATICO SEVERO.

AL EXAMEN FISICO: HIPOTONIA SEVERA, NO APERTURA OCULAR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS. ARREFLEXIA GENERALIZADA.
SE EVIDENCIA POSTURA EN FLEXION DE MUÑECAS Y DEDOS, SIN RETRACCIONES TENDINOSAS. RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR AUMENTADOS POR LA HIPOTONIA.

ANALISIS: PUEDE BENEFICIARSE DE POSICIONAMIENTO DE MUÑECAS Y DEDOS EN POSICION FUNCIONAL, SE REALIZARA FERULAJE CON AYUDA DE T OCUACIONAL PUES LAS ORTESIS EN POLIPROPILENO SON MUY RIGIDAS Y OCASIONARIAN LESIONES POR PRESION.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 21/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

SE BENEFICIARIA DE REALIZACION DE POTENCIALES VISUALES Y AUDITIVOS PARA DETERMINAR FORMA DE REALIZAR ESTIMULACION MULTISENSORIAL A ESTE PACIENTE.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

● 14/03/2017 9:51:02 a. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS -MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 13 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 87/52(63) mmHg FC:156 lpm FR: 49 rpm T: 36.6 °C SO2: 98% (FIO2 0,26).

GLUCOMETRIA: 93MGR%

LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 360 CC AH: 109CC/KG/DÍA ELIMINADOS: 254 CC = GU 4.9 CC/KG/H.

DEPOSICION 2 . BH: -106CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL: SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE ATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFRMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, A QUIENES SE EVIDENCIA POCA ACEPTACION POR LO QUE SE REQUIERE DE APOYO POR PARTE DE PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.

PLAN: MEDIDAS DE CONFORT . VALORACION POR FISIATRIA. SUGIERE POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES. PRONOSTICO RESERVADO. JUNTA MEDICA DE PEDIATRAS, NEONATOLOGOS Y NEUROLOGIA PARA EMITIR CONCEPTO.Y LLEVAR COMITE DE ETICA

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 14/03/2017 4:23:53 p. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS -TAREDE.

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17

EDAD: 13 DIAS

PESO ACTUAL: 3380

GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO RESUELTO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 22/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA
SIGNOS VITALES: TA: 87/58/73 mmHg FC:180 lpm FR: 52 rpm T: 36.6 °C SO2: 92% (FIO2 0,26).
LA:121 CC. LE:90 CC. DIURESIS: 3,3 CC/KG/H.
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS,
CON RESPUESTA DE TALLO Y
MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL: SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO
SOPLOS, CSPS CON
RONCUS,SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN
LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS
NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION
PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR
PROLAPSO DEL CORDON,
CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN
CONSIDERA COMPROMISO
SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE
PRONOSTICO NEUROLOGICO,
TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA
SECUNDARIA A ASFIXIA
SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR
AUSENCIA DE ESFUERZO
RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE
HEMODYNAMICAMENTE, RECIBE Y
TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE
CON MUY POBRE
PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE
FALLECER DURANTE LA ESTANCIA
OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFORMO Y EXPLICO A LOS
PADRES PREVIAMENTE LA
SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, A QUIENES SE EVIDENCIA POCA ACEPTACION POR LO
QUE SE REQUIERE DE APOYO
POR PARTE DE PSICOLOGIA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN: MEDIDAS DE CONFORT . VALORACION POR FISIATRIA. SUGIERE POTENCIALES EVOCADOS
AUDITIVOS Y VISUALES.
PRONOSTICO RESERVADO. JUNTA MEDICA DE PEDIATRAS, NEONATOLOGOS Y NEUROLOGIA PARA
EMITIR CONCEPTO.Y LLEVAR
COMITE DE ETICA.
FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 13 DIAS
PESO ACTUAL: 3380 GR
GENERO MASCULINO
-CPAP CON VENTILADOR. MANTENER SAT 90-94%
-SOG PARA ALIMENTACION LM-LF 15 CC CADA 3 HORAS VIGILAR TOLERANCIA 35.50CC/KILO/DIA
-MANTENER EUTERMICO (EN CUNA)
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLOGICO ,AVISAR SI PRESENTA DESATURACION Y/O
APNEA
-SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
-CONTROL DE SIGNOS VITALES
-AVISAR CAMBIOS
-DEXTROSA 10 % 100 CC MAS NATROL 2 CC MAS KATROL 1 CC A 6 CC POR HORA TOTAL
80CC/KILO/DIA
- VALORACION POR FISIATRIA
- JUNTA MEDICA DEL SERVICIO
-SE SOLICITA VALORAR POR EL COMITE DE ETICA DEL HOSPITAL.
- POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

● 15/03/2017 12:58:23 p. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS - MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 23/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

EDAD: 14 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 66/41(49) mmHg FC:169 lpm FR: 42 rpm T: 36.6 °C SO2: 94% (FIO2 0,26).

GLUCOMETRIA: 88MGR%

LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 280 CC AH: 84CC/KG/DÍA ELIMINADOS: 314 CC = GU 3.3 CC/KG/H.

DEPOSICION 3 . BH: -34CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL: SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE ATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFRMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, A QUIENES SE EVIDENCIA POCA ACEPTACION POR LO QUE SE REQUIERE DE APOYO POR PARTE DE PSICOLOGICA PARA CONSEJERIA EN EL MANEJO DEL DUELO.
PLAN: MEDIDAS DE CONFORT SUGIERE POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES.
PRONOSTICO RESERVADO. JUNTA MEDICA DE PEDIATRAS, NEONATOLOGOS Y NEUROLOGIA PARA EMITIR CONCEPTO.Y LLEVAR COMITE DE ETICA MEDICA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 15/03/2017 2:44:01 p. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS - TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17
EDAD: 14 DIAS
PESO ACTUAL: 3380
GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:
ASFIXIA PERINATAL SEVERA
ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)
ASPIRACION DE MECONIO
SDR SEVERO RESUELTO
ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 24/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

SIGNOS VITALES: TA: 99/67(49) mmHg FC: 150 lpm FR: 44 rpm T: 36 °C SO2: 90% (FIO2 0,26).

GLUCOMETRIA: 88MGR%

BALANCE HIDRICO 6H: LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 66CC AH: 20CC/KG ELIMINADOS: 51 CC = GU 2.5 CC/KG/H. DEPOSICION 1 . BH: 15CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS. EDEMA PALPEBRAL. ORL: SIALORREA, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE. ABDOMEN NO DISTENDIDO, SOG CERRADA. PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR. NEUROLOGICO SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE ATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA OSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE , POR LO QUE SE INFRMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR.

PLAN: PRONOSTICO RESERVADO. JUNTA MEDICA DE PEDIATRAS, NEONATOLOGOS Y NEUROLOGIA PARA EMITIR CONCEPTO.Y POSTERIOR A ESTO LLEVAR COMITE DE ETICA MEDICA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 16/03/2017 7:36:47 a. m.

NEUROPEDIATRIA SEGUIMIENTO

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION. CON GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON CPAP, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, SIN EFECTO DE SEDACION. POSTURA EN LIBRO ABIERTO EXTENSION COMPLETA DE 4 EXTREMIDADES, NO RESPUESTA DE RETIRADA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, EDEMA PALPABRAL BILATERAL, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO. MOVILIDAD ESCASA EN MANO IZQUIERDA OCASIONAL AL DOLOR.

ANALISIS:

PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, CON EEG ENCEFALOPATIA SEVERA DIFUSA, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE HA EXPLICADO A LOS PADRES LOS HALLAZGOS DEL COMPROMISO SEVERO, LOS RIESGOS DE PARALISIS CEREBRAL, EPILEPSIA ESTRUCTURAL Y COMPROMISO MARCADO COGNITIVO DEBIDO A LOS HALLAZGOS ACTUALES DEL EXAMEN NEUROLOGICO, LA NECESIDAD DE GASTROSTOMIA Y LAS COMPLICACIONES DE LA DISFUNCION CEREBRAL SEVERA. CUADRO ENCEFALOPATICO NO REVERSIBLE

PLAN:

SS. RESONANCIA CEREBRAL SIMPLE INSTITUCIONAL HOSPITAL CON DIFUSION ESTARE ATENTA A EVOLUCION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

● 16/03/2017 11:14:38 a. m. JUNTA MEDICA
ASISTENTES
NEONATOLOGIA: ALDEMAR MEJIA
NEUROLOGIA PEDIATRICA: ANGELA ORTIZ
PEDIATRA-UCIN: CARLOS FONSECA
PEDIATRA-COMITE DE ETICA: ROCIO VEGA

PACIENTE MASCULINO DE 15 DIAS DE EDAD, A TERMNO CON NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, QUIEN SUFRIÓ ASFIXIA PERINATAL SEVERA, CON CRITERIOS CLINICOS Y PARA CLINICOS DESDE EL NACIMIENTO DE ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SEVERA SARNAT III, Y COMPROMISO MULTIORGANICO, QUIEN INGRESA A LA INSTITUCION EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON PARA CLINICOS INSTITUCIONALES QUE INCLUYEN ECOCARDIOGRAMA QUE EVIDENCIO DISFUNCION BIVENTRICULAR, ELECTROENCEALOGRAMA CON COMPROMISO CEREBRAL SEVERO EN RECIEN NACIDO, AL EXAMEN FISICO CON AUSENCIA DE CUALQUIER RESPUESTA MOTORA INCLUYENDO REFLEJOS PRIMITIVOS CONSIDERANDOSE ESTADO NEUROLOGICO EN COMA. SE TIENE CLARA LA CAUSA DE TODO EL COMPROMISO, YA QUE CUMPLE POR COMPLETO LOS CRITERIOS DE ASFIXIA CLASIFICANDOLA COMO SARNAT III, INCLUYENDO GASES EN EL NACIMEINTO, Y LA NECESIDAD DE REANIMACION AVANZADA DE LARGA DURACIÓN.

DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA YA COMPLETA 7 DIAS SIN CAMBIOS DESDE EL INGRESO A NIVEL NEUROLOGICO, CON NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA NO INVASIVA COMO APOYO RESPIRATORIO, SIN REFLEJO DEGLUTORIO Y SIN ESTIMULOS AL DOLOR. SE ABORDA INTEGRALMENTE A LA FAMILIA ENCONTRANDO EN EL PADRE ACTITUD DE NEGACION DE LA PATOLOGIA DE SU HIJO Y DEL DESCENLACE DE LA PATOLOGIA ACTUAL, POR TAL MOTIVO SE REALIZA JUNTA MEDICA INTERDISCIPLINARIA, SE APOYA A LOS PADRES EN BUSCA DE LA REORIENTACION TERAPEUTICA, PARA REUNIR ESTRATEGIAS QUE DETERMINEN FIELMENTE EL COMPROMISO CEREBRAL SEVERO QUE SE ENCUENTRA EN ESTE RECIEN NACIDO. SE CONSIDERA ENTONCES REALIZAR PRUEBA TERAPEUTICA DE TOLERANCIA DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO EN BUSCA DE REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR CON DIFUSION QUE CONFIRME EL COMPROMISO CEREBRAL, Y NUEVO ELECTROENCEFALOGRAMA QUE SERA INTERPRETADO POR NEUROPEDIATRIA, PARA DEFINIR DESDE EL PUNTO ETICO, MORAL Y CIENTIFICO LAS MANIOBRAS DE MANTENIMIENTO Y SUPLENCIA DE NECESIDADES BASICAS DEL PACIENTE SIN LLEGAR A LA FUTILIDAD. EN JUNTA DE ESPECIALISTAS SE CONCERTA LA RELAZACION DE ESTOS NUEVOS PARA CLINICOS Y SEGUN REPORTE A DEFINIR CONDUCTA.

SE RETROALIMENTA CONSENSO CON PADRES JOSE FABIAN POLANIA Y ANDREA ALVIS, QUIEN RESUELVEN DUDAS, ACEPTAN PROCEDIMIENTO Y ESTARN DISPUESTOS A LA CONDUCTA MAS FAVORABLE EN EL DESCENLACE DEL MANEJO DE SU HIJO. SE BRINDA APOYO INTEGRAL POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA QUE YA ABORDAN EL CASO, E ONCLUSO APOYO RELIGIOSO DE SER NECESITARLO, SE EXPLICA QUE SE AMPARARA CADA DECISION POR LA LEGISLACION COLOMBIANA QUE NOS RIGE.

SE FIRMA EN LA CIUDAD DE NEIVA LOS PRESENTES.

16-03-2017 10+00 AM
NEONATOLOGIA: ALDEMAR MEJIA
NEUROLOGIA PEDIATRICA: ANGELA ORTIZ
PEDIATRA-UCIN: CARLOS FONSECA
PEDIATRA-COMITE DE ETICA: ROCIO VEGA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALDEMAR MEJIA BOTELLO

PEDIATRIA

● 16/03/2017 11:26:36 a. m. JUNTA MEDICA
ASISTENTES
NEONATOLOGIA: ALDEMAR MEJIA
NEUROLOGIA PEDIATRICA: ANGELA ORTIZ
PEDIATRA-UCIN: CARLOS FONSECA
PEDIATRA-COMITE DE ETICA: ROCIO VEGA

PACIENTE MASCULINO DE 15 DIAS DE EDAD, A TERMNO CON NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, QUIEN SUFRIÓ ASFIXIA PERINATAL SEVERA, CON CRITERIOS CLINICOS Y PARA CLINICOS DESDE EL NACIMIENTO DE ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SEVERA SARNAT III, Y COMPROMISO MULTIORGANICO, QUIEN INGRESA A LA INSTITUCION EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON PARA CLINICOS INSTITUCIONALES QUE INCLUYEN ECOCARDIOGRAMA QUE EVIDENCIO DISFUNCION BIVENTRICULAR, ELECTROENCEALOGRAMA CON COMPROMISO CEREBRAL SEVERO EN RECIEN NACIDO, AL EXAMEN FISICO CON AUSENCIA DE CUALQUIER RESPUESTA MOTORA INCLUYENDO REFLEJOS PRIMITIVOS CONSIDERANDOSE ESTADO NEUROLOGICO EN COMA. SE TIENE CLARA LA CAUSA DE TODO EL COMPROMISO, YA QUE CUMPLE POR COMPLETO LOS CRITERIOS DE ASFIXIA CLASIFICANDOLA COMO SARNAT III,

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

INCLUYENDO GASES EN EL NACIMIENTO, Y LA NECESIDAD DE REANIMACION AVANZADA DE LARGA DURACIÓN.
DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA YA COMPLETA 7 DIAS SIN CAMBIOS DESDE EL INGRESO A NIVEL NEUROLÓGICO, CON NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA NO INVASIVA COMO APOYO RESPIRATORIO, SIN REFLEJO DEGLUTORIO Y SIN ESTIMULOS AL DOLOR.
SE ABORDA INTEGRALMENTE A LA FAMILIA ENCONTRANDO EN EL PADRE ACTITUD DE NEGACION DE LA PATOLOGIA DE SU HIJO Y DEL DESCENLACE DE LA PATOLOGIA ACTUAL, POR TAL MOTIVO SE REALIZA JUNTA MEDICA INTERDISCIPLINARIA, SE APOYA A LOS PADRES EN BUSCA DE LA REORIENTACION TERAPEUTICA, PARA REUNIR ESTRATEGIAS QUE DETERMINEN FIELMENTE EL COMPROMISO CEREBRAL SEVERO QUE SE ENCUENTRA EN ESTE RECIEN NACIDO. SE CONSIDERA ENTONCES REALIZAR PRUEBA TERAPEUTICA DE TOLERANCIA DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO EN BUSCA DE REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR CON DIFUSION QUE CONFIRME EL COMPROMISO CEREBRAL, Y NUEVO ELECTROENCEFALOGRAMA QUE SERA INTERPRETADO POR NEUROPEDIATRIA, PARA DEFINIR DESDE EL PUNTO ETICO, MORAL Y CIENTIFICO LAS MANIOBRAS DE MANTENIMIENTO Y SUPLENCIA DE NECESIDADES BASICAS DEL PACIENTE SIN LLEGAR A LA FUTILIDAD. EN JUNTA DE ESPECIALISTAS SE CONCERTA LA RELAZACION DE ESTOS NUEVOS PARACLINICOS Y SEGUN REPORTE A DEFINIR CONDUCTA.

SE RETROALIMENTA CONSENSO CON PADRES JOSE FABIAN POLANIA Y ANDREA ALVIS, QUIEN RESUELVEN DUDAS, ACEPTAN PROCEDIMIENTO Y ESTAN DISPUESTOS A LA CONDUCTA MAS FAVORABLE EN EL DESCENLACE DEL MANEJO DE SU HIJO. SE BRINDA APOYO INTEGRAL POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA QUE YA ABORDAN EL CASO, E INCLUSO APOYO RELIGIOSO DE SER NECESITARLO, SE EXPLICA QUE SE AMPARARA CADA DECISION POR LA LEGISLACION COLOMBIANA QUE NOS RIGE.

SE FIRMA EN LA CIUDAD DE NEIVA LOS PRESENTES.

16-03-2017 10:00 AM

NEONATOLOGIA: ALDEMAR MEJIA

NEUROLOGIA PEDIATRICA: ANGELA ORTIZ

PEDIATRA-UCIN: CARLOS FONSECA

PEDIATRA-COMITE DE ETICA: ROCIO VEGA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

- 16/03/2017 12:07:57 p. m. SE REALIZO VALORACION, SE COLOCARON ORTESIS EN MANOS BLANDAS PARA POSICIONAMIENTO DE MUÑECAS Y DEDOS, NO ZONAS DE PRESION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

- 16/03/2017 2:06:35 p. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS - TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17

EDAD: 15 DIAS

PESO ACTUAL: 3380GR

GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (EEG PLANO - LESION DIFUSA)

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO RESUELTO

ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 80/54 (65) mmHg FC: 166 lpm FR: 45 rpm T: 36.0 °C SO2: 96% (FIO2 0,26).

GLUCOMETRIA: 92MGR/DL

BALANCE HIDRICO 6H: LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 39CC AH: 11CC/KG ELIMINADOS: 40 CC = GU:

2.02 CC/KG/H. DEPOSICION 1. BH: 1CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS,

EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO EN CANULA NASAL

ORL: SIALORREA , CON OXIGENO EN CANULA NASAL

C/P: RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

EXTR: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE ATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. CONSIDERO ES UN PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE, POR LO QUE SE INFORMO Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR. SE REALIZO JUNTA MEDICA Y SE EXPLICA CLARAMENTE A LOS PADRES SITUACION DE SU HIJO Y CONDUCTA A SEGUIR A PESAR DE RENUENCIA DEL PADRE DE ACEPTAR LA SITUACION.

PLAN: PRONOSTICO MALO

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 16/03/2017 9:48:32 p. m.

UCI NEONATAL INTERMEDIOS - NOCHE

FECHA DE NACIMIENTO : 1-03-17

EDAD: 15 DIAS

PESO ACTUAL: 3380GR

GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

ASFIXIA PERINATAL SEVERA

ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO

CENTRAL (EEG PLANO -

LESION DIFUSA)

ASPIRACION DE MECONIO

SDR SEVERO RESUELTO

ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017

DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON

RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

HIJO DE MADRE ADOLESCENTE

NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

DESTURACIONES FRECUENTES SE REUPERA ASPIRANDO SECRECIONES

SIGNOS VITALES: TA: 72/42 (48) mmHg FC: 153 lpm FR: 24 rpm T: 36.0 °C SO2: 96% (FIO2 0,26).

BALANCE HIDRICO 6H: LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 39CC AH: 11CC/KG ELIMINADOS: 40 CC = GU:

2.02 CC/KG/H. DEPOSICION 1.

BH: 1CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS,

CON RESPUESTA DE TALLO Y

MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS,

EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO EN CANULA NASAL

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO EN CANULA NASAL

C/P: RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, CSPS CON RONCUS, SIN TIRAJE.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA.

EXTR: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS

NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION

PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR

PROLAPSO DEL CORDON,

CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN

CONSIDERA COMPROMISO

SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN EEG PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE

PRONOSTICO NEUROLOGICO,

TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON PRONGS NASAL POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. PACIENTE CON MUy POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PESIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, NINGUN CAMBIO DURANTE LA TARDE Y NOCHE. CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE, POR LO QUE SE INFORMO DURANTE EL DIA Y EXPLICO A LOS PADRES PREVIAMENTE LA SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR. SE REALIZO JUNTA MEDICA Y SE EXPLICA CLARAMENTE A LOS PADRES SITUACION DE SU HIJO Y CONDUCTA A SEGUIR A PESAR DE RENUNCIA DEL PADRE DE ACEPTAR LA SITUACION. DENTRO DE PROTOCOLOS PARA REAFIRMAR ESTADO DEL PACIENTE SE SOLICITA VALORACION POR INTENSIVISTA PEDIATRA. PLAN: PRONOSTICO MALO

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 17/03/2017 8:17:29 a. m. UCI NEONATAL INTERMEDIOS MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 17 DIAS
PESO ACTUAL: 3460 GRAMOS
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 17 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 17 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SUBJETIVO: PERSONAL DE ENFERMERIA REFIERE VERLO IGUAL, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLÓGICO.

OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 90/67 (89) mmHg FC: 178 lpm FR: 52 rpm T: 36.7 °C SO2: 95% (FIO2 0,22).

GLUCOMETRIA: 79 MGR/DL

BALANCE HIDRICO 24 H: LIQUIDOS: ADMINISTRADOS : 264 CC AH: 76,3 CC/KG ELIMINADOS: 284 CC GU: 3,4 CC/KG/H. DEPOSICION 4. BH: - 20 CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO EN CANULA NASAL CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS.

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO EN CANULA NASAL

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III, POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON SOPORTE NO INVASIVO CON POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA. SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE TIENE MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PÉSIMO PRONOSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE, POR LO CUAL AYER SE REALIZO JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOETICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. CONTINUA EN SOPORTE MÉDICO.PENDIENTE VALORACION POR INTENSIVISTA.Y EEG

PLAN: PRONOSTICO RESERVADO.PENDIENTE VALORACION POR INTENSIVISTA.Y EEG

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 17/03/2017 1:29:48 p. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 17 DIAS
PESO ACTUAL: 3460 GRAMOS
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 17 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 17 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

SUBJETIVO: PERSONAL DE ENFERMERIA REFIERE VERLO IGUAL, EUGLICEMICO, EN MONITOREO CONTINUO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLÓGICO.

OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, EUTERMICO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 90/67 (89) mmHg FC: 178 lpm FR: 52 rpm T: 36.7 °C SO₂: 95% (FIO₂ 0,22).

GLUCOMETRIA: 79 MGR/DL (AM)

BALANCE HIDRICO 6 H: LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 45 CC AH: 13 CC/KG ELIMINADOS: 60 CC PI: 25.9 CC LET: 65.9 CC GU: 2.89 CC/KG/H. DEPOSICION 0. BH: - 20.9 CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON MEDIDAS DE SOPORTE NO INVASIVO, OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO POR AUSENCIA DE ESFUERZO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA SIN EVIDENCIA DE REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN. SE CONSIDERA PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PÉSIMO PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLÓGICA DE BASE. AYER REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. NO CANDIDATO A MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CEREBROCARDIOPULMONAR AVANZADA EN CASO DE REQUERIRLAS. CONTINUA CON MEDIDAS DE SOPORTE MÉDICO. PENDIENTE NUEVO EEG Y VALORACION POR PEDIATRA INTENSIVISTA

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO.
- PTE VALORACION POR PEDIATRA INTENSIVISTA
- PENDIENTE ELECTROENCEFALOGRAMA

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

- 17/03/2017 3:36:54 p. m. SE ABRE FOLIO PARA ORDENAR VIDEOTELEMETRIA PORTATIL

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALDEMAR MEJIA BOTELLO

PEDIATRIA

- 17/03/2017 6:35:15 p. m. PACIENTE QUE HA PRESENTADO VARIOS EPISODIOS DE VOMITO, FEBRIL. SES, SE EFECTUAN MEDIOS FISICOS Y SE SUSPENDE VIA ORAL.
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 17 DIAS
PESO ACTUAL: 3460 GRAMOS
GENERO: MASCULINO
-OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO PARA MANTENER SAT 90-94%
-NADA VIA ORAL.
-MANTENER EUTERMICO (EN CUNA)
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLÓGICO, AVISAR SI PRESENTA DESATURACION Y/O APNEA
-SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y NEUROPEDIATRIA
-CONTROL DE SIGNOS VITALES
-AVISAR CAMBIOS
-DEXTOSA 10 % 100 CC MAS NATROL 2 CC MAS KATROL 1 CC A 21 CC
-PENDIENTE VALORAR POR EL COMITE DE ETICA DEL HOSPITAL.
- POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES
- VALORACION POR INTENSIVISTA PEDIATRA
- PENDIENTE EEG ORDENADO

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

- 18/03/2017 10:54:28 a. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 18 DIAS
PESO AYER: 3460 GRAMOS
PESO: HOY 3280 GRAMOS (-180GR)
GENERO MASCULINO
NEONATO DE 18 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-20017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.
SIGNOS VITALES: TA: 80/61 (61) mmHg FC: 122 lpm FR: 52 rpm T: 36.7 °C SO2: 97% (FIO2 0,22).
GLUCOMETRIA: MGR/DL (AM)

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

BALANCE HIDRICO 24 H: LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 354 CC AH: 107 CC/KG ELIMINADOS: 203 CC
PI: 98.4 CC LET: 301.4CC GU: 2.5 CC/KG/H. DEPOSICION 0. BH: 53 CC

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON MEDIDAS DE SOPORTE NO INVASIVO, OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO POR AUSENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, RECIBE Y TOLERA LECHE MATERNA Y DE FORMULA POR Sonda OROGASTRICA SIN EVIDENCIA DE REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN. SE CONSIDERA PACIENTE CON MUY POBRE PRONOSTICO VITAL POR TENER PÉSIMO PRONÓSTICO NEUROLOGICO, CON ALTO RIESGO DE FALLECER DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA POR PATOLOGIA NEUROLOGICA DE BASE. AYER REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. NO CANDIDATO A MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CEREBROCARDIOPULMONAR AVANZADA EN CASO DE REQUERIRLAS. CONTINUA CON MÉDIDAS DE SOPORTE MÉDICO. PENDIENTE NUEVO EEG QUE SE ESTA TOMANDO EN ESTE MOMENTO.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD.
- PENDIENTE ELECTROENCEFALOGRAMA DE HOY.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 18/03/2017 5:25:38 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 18 DIAS

PESO AYER: 3460 GRAMOS

PESO: HOY 3280 GRAMOS (-180GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 18 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA. SIGNOS VITALES: TA: 103/73 (61) mmHg FC: 176 lpm FR: 30rpm T: 36. °C SO2: 100% (FIO2 0,22). GLUCOMETRIA: 79 MGR/DL (AM) DIURESIS 2,3 CC KILO HORA.

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL
ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO
FLUJO.CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS
CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS
NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO
MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA
PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR
PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE
VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA,
TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE
MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.
EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, ESFUERZO RESPIRATORIO
ADECUADO, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, ESTABLE
HEMODYNAMICAMENTE, AYER REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE
BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA
SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR.
PLAN:
- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG DE HOY,
TOMAR RMN CEREBRAL.
SE DA INFORMACION AL PADRE SOBRE SU EVOLUCION HOY. SE ACLARAN DUDAS. PADRE
MANIFIESTA ENTENDER LA SITUACION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 18/03/2017 10:15:35 p. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES NOCHE
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 18 DIAS
PESO AYER: 3460 GRAMOS
PESO: HOY 3280 GRAMOS (-180GR)
GENERO MASCULINO
NEONATO DE 18 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA
NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
OBJETIVO: MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO
NEUROLOGICO SEVERO, HIDRATADO,
TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS
POSITIVA. SIGNOS VITALES: TA:
75/52 (68) mmHg FC: 165 lpm FR: 30rpm T: 36. °C SO2: 90% (FIO2 0,22). DIURESIS 2,3 CC KILO HORA.
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS
PRIMITIVOS, CON RESPUESTA
DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS,
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA
PALPEBRAL, RESPIRACION
JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL
ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO
FLUJO.CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS
RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS
NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON,
CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN
CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION
DIFUSA, TIENE POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN
ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.
EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, ESFUERZO RESPIRATORIO ADECUADO, CON OXIGENO
SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AYER REALIZÓ JUNTA MÉDICA
CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA
SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. EN VARIAS OPORTUNIDADES
PLAN:
- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG DE HOY, TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 19/03/2017 11:03:37 a. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+20GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 19 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO:

MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR SONDA OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN
DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 57/41 (46) mmHg FC: 173 lpm FR: 42rpm T: 36.6 °C SO2: 99% (FIO2 0,22).

GLUCOMETRIA: 91 MGR/DL

BH 24H: 31CC AH: 113CC/KG/DÍA GU: 4.33CC/KG/HORA.

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS

PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS,

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS

NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO,

NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, DURANTE EL DIA DE HOY SE NOTA CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA.
YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

SE DA INFORMACION AL PADRE SOBRE SU EVOLUCION, SE ACLARAN DUDAS. PADRE MANIFIESTA ENTENDER LA SITUACION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 19/03/2017 6:51:23 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+20GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 19 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO:

MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 72/40 (48) mmHg FC: 149 lpm FR: 40rpm T: 36.3 °C SO2: 99% (FIO2 0,22).

GLUCOMETRIA: 90 MGR/DL

BH 8H: -6CC AH: 26CC/KG/DÍA GU: 3.48CC/KG/HORA.

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION JADEANTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, DURANTE EL DIA DE HOY SE NOTA CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA.

YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 35/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.
SE DA INFORMACION AL PADRE SOBRE SU EVOLUCION, SE ACLARAN DUDAS. PADRE MANIFIESTA ENTENDER LA SITUACION.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 19/03/2017 9:47:09 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - NOCHE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+20GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 19 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA

NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

OBJETIVO:

MALAS CONDICIONES GENERALES, DISTERMIAS SEC A SU COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO, HIDRATADO, TOLERANDO VIA

ORAL POR Sonda OROGASTRICA SIN REFLEJO SUCCIÓN DEGLUCIÓN, DIURESIS POSITIVA.

SIGNOS VITALES: TA: 70/38(46) mmHg FC: 169 lpm FR: 40rpm T: 36.3 °C SO2: 98% (FIO2 0,22).

GLUCOMETRIA: 90 MGR/DL(AM)

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS

PRIMITIVOS, CON RESPUESTA

DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS,

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA

PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON

RONCUS EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS

NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION

PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR

PROLAPSO DEL CORDON,

CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR

NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN

CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN

ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION

DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE

MUESTRA GRAN

ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO

RESPIRATORIO CON RESPIRACION

JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR

SOG, DURANTE EL DIA DE HOY

SE NOTA CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA.

YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN,

SE INFORMO Y EXPLICÓ

AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL

MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR

PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 36/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 20/03/2017 7:19:15 a. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA.

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

PESO: HOY: 3260 GRAMOS (-40GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 20 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA,

DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.

TA: 64/31/41 mmHg FC: 150 lpm FR: 40rpm T: 36.6 °C SO2: 98% .

LA: 279 CC. LE: 290 CC. DIURESIS: 3,7CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON,

CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN

CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION

DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN

ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA.

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO

RESPIRATORIO CON RESPIRACION

JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, DURANTE EL DIA DE HOY

SE NOTA CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA.

YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ

AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR

PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 19 DIAS

PESO AYER: 3280 GRAMOS

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+20GR)
GENERO MASCULINO
-OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO PARA MANTENER SAT 90-94%
-SONDA OROGASTRICA PARA ALIMENTACION LM-LF 25 CC CADA 3 HORAS VIGILAR TOLERANCIA (AH 60 CC/KILO/DIA)
-DAD 10% 100 CC + NATROL 2 CC + KATROL 1 CC PASAR A 2.7 CC HORA.
-MANTENER EUTERMICO (EN CUNA)
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLOGICO, AVISAR SI PRESENTA DESATURACION Y/O APNEA
-SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y NEUROPEDIATRIA
-CONTROL DE SIGNOS VITALES
- POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS Y VISUALES
- PENDIENTE REPORTE OFICIAL EEG
- PEND TOMAR RMN CEREBRAL.
- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR PSICOLOGIA A LA FAMILIA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

● 20/03/2017 12:55:04 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - TARDE
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 19 DIAS
PESO AYER: 3280 GRAMOS
PESO: HOY: 3260 GRAMOS (-40GR)
GENERO MASCULINO
NEONATO DE 20 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA,
DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 62/32 mmHg FC: 140 lpm FR: 34rpm T: 36.2 °C SO2: 986% .
LA: 279 CC. LE:290 CC. DIURESIS: 3,7CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION
SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PEND REPORTE DE EEG DE AYER Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

- 21/03/2017 11:12:06 a. m. NEUROPEDIATRIA
VIDEOTELEMETRIA DE 1 HORA CON INTERFERENCIA POR APARATO ELECTRONICOS SOBRE TRAZADO DE HEMISFERIO IZQUIERDO QUE IMPIDEN INTERPRETACION ADECUADA, PERDIDA DE VOLTAJE ESPERADO PARA LA EDAD EN TRAZADO DERECHO.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA MARIA ORTIZ SABOGAL

NEUROLOGIA PEDIATRICA

- 21/03/2017 11:30:41 a. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 20 DIAS
PESO AYER: 3260 GRAMOS
PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-60GR)
GENERO MASCULINO
NEONATO DE 20 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA,
DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 66/40 mmHg FC: 150 lpm FR: 40rpm T: 36.0 °C SO2: 98% . GLUCOMETRIA: 86MG/DL.
BH 24H : -5 LA: 259 CC. AH: 80CC/KG/DIA LE: 264 CC. DIURESIS: 3,43CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION
SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLÓGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLÓGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLÓGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR
PEND REPORTE DE EEG Y TOMAR RMN CEREBRAL.
PLAN:
- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR RMN CEREBRAL.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 39/62

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 21/03/2017 11:45:56 a. m. SE ABRE FOLIO PARA CAMBIAR ORDENES MEDICAS

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 21/03/2017 4:28:03 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 20 DIAS

PESO AYER: 3260 GRAMOS

PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-60GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 20 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA

NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS

PRIMITIVOS, CON RESPUESTA,

DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.

TA: 64/46 mmHg FC: 140 lpm FR: 36rpm T: 36.2°C SO2: 96% . GLUCOMETRIA: 80MG/DL.

BH 6H : 24 LA: 64CC. AH: 80CC/KG/DIA LE: 40CC. DIURESIS: 2.08CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA

PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON

RONCUS EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS

NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION

PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR

PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE

VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA,

TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE

MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION

ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON

RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL,

TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA

CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ

AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL

MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR

PEND REPORTE DE EEG Y TOMAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL EEG, TOMAR

RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

● 21/03/2017 5:05:00 p. m. SE ABRE FOLIO PARA ORDENAR NUEVO ELECTROENCEFALOGRAMA

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALDEMAR MEJIA BOTELLO

PEDIATRIA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

● 22/03/2017 7:53:27 a. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 22 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3240 GRAMOS (+40GR)
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 22 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 71/40 mmHg FC: 136 lpm FR: 40rpm T: 36.0°C SO2: 95% . GLUCOMETRIA: 89 MG/DL.
BH 24 HORAS: LA: 239 CC. AH: 74CC/KG/DIA LE: 284 CC (280 CC.+ 4 DEPOSICIONES) PI: 96 CC LET : 380 CC DIURESIS: 3.6 CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR
REPORTE DE SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA Y NEUROPEDIATRIA SUGIRIO TOMAR NUEVO EEG , PENDIENTE TOMARLO Y TAMBIEN RMN CEREBRAL.
PLAN:
- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE TOMAR EEG Y TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: CARLOS EDUARDO FONSECA BECERRA

PEDIATRIA

● 22/03/2017 4:01:03 p. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - TARDE

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 22 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3240 GRAMOS (+40GR)
GENERO MASCULINO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

NEONATO DE 22 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 18 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.

SIGNOS VITALES: TA: 95/50 mmHg FC: 128 lpm FR: 40rpm T: 36.7°C SO2: 99% . GLUCOMETRIA: 89 MG/DL.

BH 6 HORAS: LA: 70 CC. AH: 74CC/KG/DIA LE: 82 CC (80 CC+ 2 DEPOSICIONES) PI: 96 CC LET : 178 CC DIURESIS: 4.1 CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN TIRAJES.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO

PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA

HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR

REPORTE DE SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA Y NEUROPEDIATRIA SUGIRIO TOMAR NUEVO EEG , PENDIENTE TOMARLO Y TAMBIEN RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE TOMAR EEG Y TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

● 23/03/2017 9:56:31 a. m.

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA

FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17

EDAD: 23 DIAS

PESO AYER: 3240GRAMOS

PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-40GR)

GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 19 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 82/47 mmHg FC: 124 lpm FR: 30rpm T: 36.0°C SO2: 91% . GLUCOMETRIA: 89MG/DL.
BH 24 HORAS: LA: 280 CC. AH: 87CC/KG/DIA LE: 235 CC (230 CC.+ 5 DEPOSICIONES) PI: 96 CC LET : 331 CC DIURESIS: 2.9 CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SIALORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLÓGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLÓGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLÓGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR REPORTE DE SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA, PENDIENTE VALORACION POR NEUROPEDIATRIA DE NUEVO EEG. PENDIENTE REALIZAR RMN CEREBRAL.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE DE EEG # 2.
- P/ TOMAR RMN CEREBRAL.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ

PEDIATRIA

● 23/03/2017 12:51:55 p. m. FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 23 DIAS
PESO AYER: 3240GRAMOS
PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-40GR)
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 19 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

- NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

NOS SOLICITAN VALORACION PARA DEFINIR REQUERIMIENTO DE GASTROSTOMIA.
LA UNIDAD SE ENCUENTRA EN PROCESO DE DAR EGRESO CON MEDIDAS BASICAS DE SOPORTE.
POR CONSIGUIENTE Y EVALUANDO ESTADO ACTUAL VRS PRONOSTICO VITAL CONSIDERAMOS
PROGRAMAR A PACIENTE PARA REALIZACION DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA.
PROCEDIMIENTO SE REALIZARA EL DIA DE MAÑANA PROGRAMADO EN SALAS DE URGENCIAS.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: JUNTA DE CIRUGIA PEDIATRICA

JUNTA DE CIRUGIA PEDIATRICA

● 23/03/2017 2:48:58 p. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 23 DIAS
PESO AYER: 3240GRAMOS
PESO: HOY: 3200 GRAMOS (-40GR)
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 19 CON DIAGNOSTICOS DE:
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA
NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS
PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA,
LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
TA: 87/56 mmHg FC: 146 lpm FR: 30rpm T: 36.0°C SO2: 90% . GLUCOMETRIA: 89MG/DL.
BH 7 HORAS: LA: 70 CC. AH: 22CC/KG/DÍA LE: 51 CC (50 CC.+ 1 DEPOSICIONES) PI: 96 CC LET :
147 CC DIURESIS: 2.2 CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA
PALPEBRAL, RESPIRACION
SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.
ORL: SALIVORREA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON
RONCUS EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS
NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION
PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR
PROLAPSO DEL CORDON,
CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR
NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA
COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA
PLANO Y LESION DIFUSA,
TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE
MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA -
SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA
ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO-
CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL,
TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO,
AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE
BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y
EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE
EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR REPORTE DE

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA, SE ABLA CON NEUROPEDIATRIA QUEIN OMENTA QUE EN EL ELECTROENCEFALOGRAMA DE ONTROL SE EVIDENCIA OBRE ACIVIDAD A NIVEL FRONTAL, EL RESTO DEL EEG ES ISOELECTRICO, ADEMA SE REVISAN LOS POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITVOS LOS CUALES NO MUESTRAN ACTIVIDAD. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE NUEVO EEG. PENDIENTE REALIZAR RMN CEREBRAL. VALORDO POR JUNTA DE CIEUGIA PEDIATRICA QUIENES CONSIDERAN QUE EL PACIENTE SE BENEFICIA DE GASTROSTOMIA POR LO QUE ORDENAN PROCEDIMIENTO, SIN EMBARGO ESTAMOS A LA ESPERA QUE LOSFAMILIARES FIRMEN EL CONCENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO. SE SOLICITA OXIGENO DOMICILIARIO.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL DE EEG # 2.
- P/ TOMAR RMN CEREBRAL.
- P/ REALIZAR GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA MAÑANA

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

- 23/03/2017 2:51:56 p. m. SE ABRE FOLIO PARA CARGAR OXIGENO DOMICILIARIO

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

- 24/03/2017 12:02:17 a. m. SE DEJA SIN VIA ORAL YLEV PARA GASTROSTOMIA PERCUTANEA MAÑANA.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: JORGE EDUARDO MANRIQUE GONZALEZ

PEDIATRIA

- 24/03/2017 10:32:27 a. m. Hallazgo Operatorio:MUCOSA ESOFAGOGASTRO DUODENAL NORMAL,

Detalle Quirurgico - Procedimientos:SE REALIZA ENDOSCOPIA MUCOSA ESOFAGOGASTRO DUODENAL NORMAL, PUNCION GÁSTRICA PERCUTANEA BAJO VISION ENDOSCOPICA, PASO DE GUIA Y EXTRACCIÓN POR BOCA, AVANCE DE Sonda de GASTROSTOMÍA 14 FR, Y EXTRACCION PERCUTANEA MAS FIJACIÓN, REVISIÓN ENDOSCÓPICA , ADECUADA COLOCACIÓN DEL HONGO A NIVEL DEL ANTRO GÁSTRICO.

Complicaciones:no

Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO

CIRUGIA PEDIATRICA

- 24/03/2017 11:06:11 a. m. UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES - MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 24 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+100GR)
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 20 CON DIAGNOSTICOS DE:

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, LEVE FLEXION DE MIEMBROS, CON O2 POR CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.

TA: 91/64 mmHg FC: 170 lpm FR: 30rpm T: 36.0°C SO2: 92% . GLUCOMETRIA: 89MG/DL.

BH 24 HORAS: LA:335 CC. AH:101.5CC/KG/DIA LE: 254 CC (250 CC.+ 4 DEPOSICIONES) PI: 99 CC LET : 353 CC DIURESIS: 3.2 CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL. ORL: SIALORREA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR REPORTE DE SEGUNDO EEG MOSTRO INTERFERENCIA, SE ABLA CON NEUROPEDIATRIA QUE INCOMENTA QUE EN EL ELECTROENCEFALOGRAMA DE CONTROL SE EVIDENCIA OBRE ACTIVIDAD A NIVEL FRONTAL, EL RESTO DEL EEG ES ISOELECTRICO, ADEMA SE REVISAN LOS POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS LOS CUALES NO MUESTRAN ACTIVIDAD. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE NUEVO EEG. PENDIENTE REALIZAR RMN CEREBRAL. VALORDO POR JUNTA DE CIEUGIA PEDIATRICA QUIENES CONSIDERAN QUE EL PACIENTE SE BENEFICIA DE GASTROSTOMIA POR LO QUE ORDENAN PROCEDIMIENTO EL CUAL SE REALIZARA EL DIA DE HOY, PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO.
PADRE CONOCER DE SITUACION ACTUAL DEL PACIENTE, DE SU CONDICION DE NO REANIMABLE Y DEL PRONOSTICO MALO.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. PTE REPORTE OFICIAL DE EEG # 2.
- P/ TOMAR RMN CEREBRAL.

SE LE REALIZA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA. PENDIENTE NOTA DE REINGRESO POR REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA POST PROCEDIMIENTO.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ

PEDIATRIA

● 24/03/2017 11:44:20 a. m. TRASLADO DE SALAS DE CIRUGIA A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
FECHA DE NACIMIENTO : 01-03-17
EDAD: 23 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+100GR)
GENERO MASCULINO

NEONATO DE 23 DIAS DE EDAD EN DIA HOSPITALARIO 20 CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP GASTROATOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS, CON RESPUESTA, DE TALLO Y MEDULA, CON VENTILACION MECANICA INVASIVA.
TA:95/61 mmHg FC: 130 lpm FR: 49rpm T: 36.0°C SO2:97% . GLUCOMETRIA: 89MG/DL.
BH 24 HORAS: LA:335 CC. AH:101.5CC/KG/DIA LE: 254 CC (250 CC.+ 4 DEPOSICIONES) PI: 99 CC
LET : 353 CC DIURESIS: 3.2 CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL, RESPIRACION SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL. ORL: SIALORREA, CON TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN TIRAJES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SOG CERRADA, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA FUNCIONANTE.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLÓGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ANALISIS: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLÓGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLÓGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, TOLERA NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR, REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL, EL RESTO ISOELECTRICO, CON POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS SIN ACTIVIDAD, EL DIA DE HOY REALIZA CIRUGIA PEDIATRICA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES, SIN EMBARGO NO SE LOGRO LA EXTUBACION POR LO QUE SE PASA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA INTENTAR EXTUBACION, VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO Y ESTADO HEMODINAMICO.

PLAN:

- PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD.
- VIGIANCIA PATRON RESPIRATORIO
- PTE REPORTE OFICIAL EEG
- PTE RNM
- PTROXIGENO DOMICILIARIO.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 24/03/2017 1:56:51 p. m.

EVOLUCION INTENSIVOS TARDE
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 23 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+100GR)
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS DE:
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA
SIGNOS VITALES: TA: 74/48mmHg FC: 136X FR: 43X T: 37°C SO2: 92% GLUCOMETRIA: 76MG/DL.
BH 24 HORAS: LA:335 CC. AH:101.5CC/KG/DÍA LE: 254 CC (250 CC.+ 4 DEPOSICIONES) PI: 99 CC LET : 353 CC DIURESIS: 3.2 CC/K/H.
EXAMEN FISICO: MEG, AFEBRIL, HIDRATADO, ROSADO, EN SOPORTE VENTILATORIO, NO ACTIVO NI REACTIVO
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL
ORL: SIALORREA , CON TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA FUNCIONANTE.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: SIN MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO
PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA
HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANALISIS:
RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON,
CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN
CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION
DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION
DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA,
SIN RESPUESTA NEUROLOGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, TOLERA
NTE POR SOG, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE
DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE
PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR, REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN
REGION FRONTAL, EL RESTO ISOELECTRICO, CON POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS SIN ACTIVIDAD, EL DIA DE
HOY REALIZA CIRUGIA PEDIATRICA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES, SIN EMBARGO NO SE LOGRO LA
EXTUBACION POR LO QUE SE PASA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA INTENTAR EXTUBACION, VIGILANCIA DE PATRON
RESPIRATORIO Y ESTADO HEMODINAMICO. ESTABLE, CON PARAMETROS BAJOS DE IMV, SE EXTUBARA LO MAS PRONTO
POSIBLE Y SE COLOCARA EN VNI
PLAN: EXTUBAR CUANDO PASE EFECTO DE ANESTESIA

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: SANDRA LILIANA ORTIZ VELASQUEZ

PEDIATRIA

● 24/03/2017 9:04:21 p. m.

EVOLUCION INTENSIVOS NEONATAL NOCHE
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 23 DIAS
PESO AYER: 3200GRAMOS
PESO: HOY: 3300 GRAMOS (+100GR)
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS DE:
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.
CRITICO, ESTABLE, BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO POR EFECTO ANESTESICO EN POP INMEDIATO DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA, APOYA AUN DEBIL LA VENTILACION, MOVIMIENTOS DE FLEXION DE MS INFERIORES LEVES NO MAS RESPUESTA.
SIGNOS VITALES: TA: 99/64/90mmHg FC: 136X FR: 43X T: 37°C SO2: 94%
BH 12 HORAS: -22 CC DIURESIS: 3.8 CC KILO HORA AH: 54.5 CC KILO/12H.
HIDRATADO, ROSADO, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO PARAMETROS BAJOS. SIN INOTROPIA, SIN NTE.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL
ORL: SIALORREA, CON TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA CERRADA, HERIDA LIMPIA.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLÓGICO: LEVE MOVIMIENTO DE FLEXION DE MS INFERIORES AL MOVILIZARLO, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.
ANÁLISIS:
RECIENTE NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON,
CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLÓGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA. HOY FUE LLEVADO A GASTROSTOMIA, SIN COMPLICACIONES, AL REINGRESO A LA UNIDAD BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, ACTUALMENTE CON PARAMETROS BAJOS, TIENE RESPIRACIONES ESPONTANEAS, NO ES FACIL VALORAR REACTIVIDAD POR SU LESION NEUROLÓGICA DE BASE, PERO PRESENTA ESCASO MOVIMIENTO DE MS INFERIORES AL ESTIMULO, ESPERAREMOS PARA EXTUBAR MAÑANA TEMPRANO, BIEN PERFUNDIDO, DIURESIS ADECUADA, NORMOSATURADO.
PLAN:
EXTUBAR PRONTAMENTE, Y PASAR A VNI. AUN BAJO NO ADECUADO ESFUERZO RESPIRATORIO.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO

PEDIATRIA

● 25/03/2017 9:53:28 a. m.

RECIENTE NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLÓGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA, TIENE POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, TIENE REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA PERO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLÓGICA ALGUNA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACION JADEANTE NO APNEAS, NORMOTENSO, AFEBRIL. DIURESIS ADECUA. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA CON REPRESENTANTE DE COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR, REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL, EL RESTO ISOELECTRICO, CON POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS SIN ACTIVIDAD, AYER SE REALIZO GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES, CON EXTUBACION EXITOSA HOY 25/03/2017 EN HORAS DE LA MADRUGADA, CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO CON ACEPTABLE PATRON RESPIRATORIO, SATURACIONES NORMALES CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO. SE CONTINUA CON DIPIRONA PARA EL MANEJO DEL DOLOR. TIENE PENDIENTE INICIAR ESTIMULO ENTERAL SEGUN ORDENE CIRUGÍA PEDIATRICA. SE CONTINUA VIGILANCIA Estricta EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL DURANTE LAS PROXIMAS 24 HORAS POST EXTUBACION PARA DEFINIR TRASLADO A INTERMEDIOS. SE EXPLICA A LOS PADRES EL ESTADO CLINICO, EL MANEJO A SEGUIR Y SE ACLARAN DUDAS.

PLAN: CONTINUAR VIGILANCIA MEDICA, VIGILANCIA PATRON RESPIRATORIO, PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ALDEMAR MEJIA BOTELLO

PEDIATRIA

● 25/03/2017 12:38:27 p. m.

POGASTROSTOMIA ENDOSCOPICA

EF CP NORMAL
ABD BLANDO, NO DISTENSION, NO DOLOR
GASTROSTOMIA EN BUEN ESTADO, DRENAJE CLARO ESCASO

A. ESTABLE

INICIAR GASTROSCISIS LM O FORMULA 50% DEL REQUERIMIENTO IGUAL MANEJO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO

CIRUGIA PEDIATRICA

● 25/03/2017 3:30:49 p. m.

EVOLUCION UCIN TARDE
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 25 DIAS
PESO: HOY: 3.280 GRAMOS
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS:

- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

RN EN CONDICIONES CRITICAS, TOLERANDO EXTUBACION Y PASO A CN CON SATURACIONES ADECUADAS, HIPERTONO GENERALIZADO, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, NO REFLEJOS PRIMITIVOS SOLO AUTOMATISMO RESPIRATORIO Y REFLEJOS ESPINALES.

TA: 67/49/60mmHg FC: 140 LPM FR: 40 RPM T: 36,5°C SO2: 94%(0,24) GLUCO: 104 MG/DL LA: 124 CC LE: 70 CC GU: 2,7 CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA PALPEBRAL

ORL: SIALORREA, SIN MANEJO SE SECRECIONES.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS CON MOVILIZACION DE

SECRECIONES, MAL MANEJO DE SECRECIONES POR CONDICION NEUROLOGICA.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA PERMEABLE, OSTOMIA LIMPIA.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: LEVE MOVIMIENTO DE FLEXION DE MS INFERIORES AL MOVILIZARLO, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR,

MIDRIASIS NO REACTIVA, SOLO CON PATRON RESPIRATORIO, NO OTROS REFLEJOS DE TALLO. NO RESPUESTA AL ESTIMULO.

ANALISIS:

RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DEL CORDON, CON

DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA

COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO Y LESION DIFUSA; TIENE

POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO POR SU CONDICION DE BASE Y MULTIPLES COMORBILIDADES.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA

PERO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN

RESPUESTA NEUROLOGICA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACION ABDOMINAL, ESTABILIDAD

HEMODYNAMICA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE INFECCION. AYER SE REALIZO GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES,

CON EXTUBACION EXITOSA EL 25/03/2017 Y CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO CON PATRON RESPIRATORIO ADECUADO,

SATURACIONES NORMALES CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO. VALORADO POR CX PEDIATRICA QUIEN SUGIERE

REINICIAR NTE POR Sonda de GASTROSTOMIA A BAJO VOLUMEN.

YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA MULTIDISCIPLINARIA CON COMITÉ DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ

AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL, EL RESTO ISOELECTRICO, POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS PLANOS. PENDIENTE REALIZACION DE IRM CEREBRAL PARA COMPLETAR ESTUDIOS. SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL.

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ANGELA BOTERO ROJAS

PEDIATRIA

● 25/03/2017 7:23:36 p. m.

EVOLUCIO UCI NEONATAL. NOCHE.

FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17

EDAD: 25 DIAS

PESO: HOY: 3.280 GRAMOS

GENERO MASCULINO

DIAGNOSTICOS:

- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)

- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.

- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA

NERVIOSO CENTRAL

(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)

- ASPIRACION DE MECONIO.

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.

- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017

- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR

- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.

- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.

- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.

EXAMEN FISICO: RN EN CONDICIONES CRITICAS, RESPIRANDO O2 POR CANULA NASAL, DE BAJO

FLUJO, HIDRATADO,

HIPERTONOTONIA GENERALIZADO, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS, NO REFLEJOS PRIMITIVOS

SOLO AUTOMATISMO RESPIRATORIO Y

REFLEJOS ESPINALES. LEVE FLEXION DE MIEMBROS.

TA: 87/62/76 mmHg FC: 141 lpm FR: 40 rpm T: 36.5°C. SO2: 98% .

LA:208 CC. LE:110 CC. DIURESIS: 2,7 CC/K/H.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA

PALPEBRAL, RESPIRACION

SUPERFICIAL CON OXIGENO POR CANULA NASAL.

ORL: SIALORREA ,MUCOSA ORAL HUMEDA, CON ABUNDANTES SECRECCIONES.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.

AP: RESPIRATORIO: BUENA VENTILACION BILATERAL, SIN SDR, ABUNDANTES SECRECCIONES.

ABDOMEN: BLANDO, NO MASAS, NO DISTENSION ABDOMINAL,NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS,

OSTOMIA EN BUEN ESTADO.

EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: NEUROLOGICO: LEVE MOVIMIENTO DE FLEXION DE MS INFERIORES AL

MOVILIZARLO, OJOS FIJOS SIN MOVILIDAD OCULAR,

MIDRIASIS NO REACTIVA, SOLO CON PATRON RESPIRATORIO, NO OTROS REFLEJOS DE TALLO. NO

RESPUESTA AL ESTIMULO.

ANALISIS: ANALISIS:

RECIEN NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR

PROLAPSO DEL CORDON, CON

DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA

PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA

COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA

PLANO Y LESION DIFUSA; TIENE

POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO POR SU CONDICION DE BASE Y MULTIPLES

COMORBILIDADES.

REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA

SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA

PERO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON

EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN

RESPUESTA NEUROLOGICA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACION

ABDOMINAL, ESTABILIDAD

HEMODYNAMICA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE INFECCION. AYER SE REALIZO GASTROSTOMIA

ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES,

CON EXTUBACION EXITOSA EL 25/03/2017 Y CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO CON

PATRON RESPIRATORIO

ADECUADO, SATURACIONES NORMALES CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO.

VALORADO POR CX PEDIATRICA QUIEN SUGIERE

REINICIAR NTE POR Sonda de GASTROSTOMIA A BAJO VOLUMEN. YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

MULTIDISCIPLINARIA,
CON COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMO Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS
PADRES LA SITUACION ACTUAL,
EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REPORTE DE EEG DE
CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL,
EL RESTO ISOELECTRICO, POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS PLANOS.
PLAN: PENDIENTE REALIZACION DE IRM CEREBRAL PARA COMPLETAR ESTUDIOS.
SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL.
ORDENES MEDICAS:
PESO AYER: 3300 GRAMOS
PESO: HOY: 3280 GRAMOS (-20GR)
GENERO MASCULINO
-GASTROSTOMIA PARA ALIMENTACION
-LECHE MATERNA O FORMULA DE INICIO, DAR 10 CC CADA 3 HORAS, INICIAR CUANDO CIRUGIA
PEDIATRICA DE LA ORDEN.
-DAD 10% X 100CC + CLORURO SODIO 2CC + CLORURO POTASIO 1CC, PASAR A 16CC/HORA (AHT
120CC/KG/DIA)
-OXIGENO A BAJO FLUJO PARA MANTENER SAT ENTRE 94-96%
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
-MANTENER EUTERMICO (EN CUNA)
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLOGICO.
-MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA
-SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y NEUROPEDIATRIA
-CONTROL DE SIGNOS VITALES
- PENDIENTE REPORTE Y VALORACION POR NEUROPEDIATRIA DE NUEVO EEG.
- PEND TOMAR RMN CEREBRAL.(16/03/17)
- DIPIRONA, APLICAR 80MG EV CADA 8 HORAS
- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR PSICOLOGIA A LA FAMILIA.
-SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA
---- PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO CON MANOMETRO A PUNTO, PASAR 0.5 LIT POR MINUTO,
LAS 24 HORAS DEL DIA POR
LOS 7 DIAS A LA SEMANA.
FLUJOMETRO DE FRACCION PARA BALA GRANDE Y PARA BALA PEQUEÑA,
CANULA NASAL NEONATAL,
BALA DE O2 DE TRANSPORTE,
BALA DE O2 GRANDE DOMICILIARIA ,
AGUA ESTERIL,
1 HUMIDIFICADOR,
CARRO DE TRANSPORTE PARA BALA PEQUEÑA.
DATOS DE LA FAMILIA: LUGAR DE RESIDENCIA FLORENCIA, DIRECCION: CALLE 21# 11-32 TEL:
3212584675

Tipo Estancia: INTENSIVO

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

PEDIATRIA

● 26/03/2017 8:30:17 a. m.

EVOLUCION UCIN MAÑANA
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 26 DIAS
PESO: HOY: 3.280 GRAMOS (IGUAL)
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS:
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA
NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- ASPIRACION DE MECONIO.
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO.
- ESTADO POST-REANIMACION AVANZADA PROLONGADA 01-03-2017
- DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
- CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON.
- RECIEN NACIDO A TERMINO PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL
- HIJO DE MADRE ADOLESCENTE.
- NACIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL FLORENCIA.
RN EN CONDICIONES ESTABLES, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS,
NO REFLEJOS PRIMITIVOS
SOLO AUTOMATISMO RESPIRATORIO Y ALGUNOS REFLEJOS ESPINALES. HIPERTONIA DISTAL.
TA: 96/60/72 mmHg FC: 140 LPM FR: 40 RPM T: 36°C SO2: 90%(0,24) GLUCO: 139 MG/DL
LA: 430 CC LE: 300 CC GU: 4 CC/K/H.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO SIMETRICO, NO ADENOMEGALIAS, EDEMA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

PALPEBRAL
ORL: SIALORREA, SIN MANEJO SE SECRECIONES.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS
SIMETRICOS CON ABUNDANTES
RUIDOS TRANSMITIDOS POR MAL MANEJO DE SECRECIONES POR CONDICION NEUROLOGICA.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GASTROSTOMIA PERMEABLE,
OSTOMIA LIMPIA. TOLERO
REINICIO DE NTE.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMÉTRICOS. BUEN LLENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: LEVE MOVIMIENTO DE FLEXION DE MMII AL MANIPULARLO, OJOS FIJOS SIN
MOVILIDAD OCULAR,
MIDRIASIS NO REACTIVA, SOLO CON PATRON RESPIRATORIO, NO OTROS REFLEJOS DE TALLO. NO
RESPUESTA AL ESTIMULO.
ANALISIS:
RECIENTE NACIDO A TERMINO, CON ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III POR
PROLAPSO DEL CORDON, CON
DETERIORO PROGRESIVO DE ESTADO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROLOGIA
PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA
COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA
PLANO Y LESION DIFUSA; TIENE
POBRE PRONÓSTICO NEUROLOGICO POR SU CONDICION DE BASE Y MULTIPLES
COMORBILIDADES.
REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACION DE FUNCION CARDIACA
SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA
PERO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO. DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON
EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN
RESPUESTA NEUROLOGICA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACION
ABDOMINAL, ESTABILIDAD
HEMODINAMICA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE INFECCION.
EL 24-03-17 SE REALIZO GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA SIN COMPLICACIONES, CON EXTUBACION
EXITOSA EL 25/03/2017 Y
CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO CON PATRON RESPIRATORIO ADECUADO,
SATURACIONES ACORDES CON
OXÍGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO.
YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA MULTIDISCIPLINARIA CON COMITE DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN,
SE INFORMO Y EXPLICÓ
AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACION ACTUAL, EL POBRE PRONOSTICO QUE TIENE EL
MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR.
REPORTE DE EEG DE CONTROL CON LEVE ACTIVIDAD EN REGION FRONTAL, EL RESTO
ISOELECTRICO, POTENCIALES
EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS PLANOS.
PENDIENTE REALIZACION DE IRM CEREBRAL PARA COMPLETAR ESTUDIOS.
SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL. TRANSPLADO A INTERMEDIOS.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA BOTERO ROJAS

PEDIATRIA

● 26/03/2017 12:17:53 p. m. PO GASTROSTOMIA

EF CP NORMAL
ABD: BLANDO, NO DISTENSION ,
GASTROSOTMIA EN BUEN ESTADO
TOLERO GASTROCLISIS
ESTABLE

PO SATISFACTORIO
SALIDA X CIRUGIA PEDIATRICA
IGUAL MANEJO UCIN

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: EDGAR EDUARDO FORERO NIÑO

CIRUGIA PEDIATRICA

● 26/03/2017 5:51:20 p. m. EVOLUCION TARDE.
FECHA DE NACIMIENTO: 01-03-17
EDAD: 26 DIAS
PESO: HOY: 3.280 GRAMOS (IGUAL)
GENERO MASCULINO
DIAGNOSTICOS:
- POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA (24/03/2017 9+29)
- ASFIXIA PERINATAL SEVERA.
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

NERVIOSO CENTRAL
(ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO - LESION DIFUSA)
- SECUELAS NEUROLÓGICAS SEVERAS IRRECUPERABLES.
RN EN MALAS CONDICIONES, SIN RESPUESTA A ESTÍMULOS, NO REFLEJOS PRIMITIVOS, DESDE HOY EN LA MAÑANA
DESATURADO PERMANENTEMENTE A PESAR DE FIO2 ALTA, TOLERA LA NTE POR GASTROSTOMIA.
TA: 73/40/51 mmHg FC: 127 LPM FR: 42 RPM T: 36°C SO2: 50%(0,24) GLUCO: 164 MG/DL
LA: 150 CC LE: 160 CC GU: 6 CC/K/H MIXTO.
RECIENTE NACIDO A TÉRMINO DE 26 DÍAS DE EDAD CON ENCEFALOPATÍA HIPOXICO ISQUEMICA SARNAT III POR PROLAPSO DE CORDÓN Y ASFIXIA PERINATAL SEVERA POR ASPIRACIÓN MECONIAL, QUIEN INGRESA A ESTA UNIDAD CON COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO (9-03-17) SECUNDARIO Y QUIEN HA RECIBIDO MANEJO MULTIDISCIPLINARIO SIN NINGUNA MEJORA.
FUE VALORADO POR NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA QUIEN CONSIDERA COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON UN ELECTROENCEFALOGRAMA PLANO COMPATIBLE CON LESIÓN DIFUSA; REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA GRAN ALTERACIÓN DE FUNCIÓN CARDÍACA SECUNDARIA A ASFIXIA SEVERA SIN SIGNOS DE BAJO GASTO.
DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, SIN RESPUESTA NEUROLÓGICA, TIENE ESFUERZO RESPIRATORIO IRREGULAR CON RESPIRACIÓN ABDOMINAL, ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN.
EL 24-03-17 SE REALIZÓ GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA SIN COMPLICACIONES, CON EXTUBACIÓN EL 25/03/2017 Y CON PASO A CANULA NASAL DE BAJO FLUJO.
YA SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA MULTIDISCIPLINARIA CON COMITÉ DE BIOÉTICA DE LA INSTITUCIÓN, SE INFORMÓ Y EXPLICÓ AMPLIAMENTE A LOS PADRES LA SITUACIÓN ACTUAL, EL POBRE PRONÓSTICO QUE TIENE EL MENOR Y LA CONDUCTA A SEGUIR.
REPORTE DE POTENCIALES EVOCADOS VISUALES Y AUDITIVOS PLANOS.
SE HABLA HOY NUEVAMENTE CON LOS PADRES SOBRE LA CONDICIÓN ACTUAL, SE LES REITERA QUE POR SU CONDICIÓN DE BASE NO TIENE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO, SIN POSIBILIDAD DE RECUPERACIÓN A CORTO NI LARGO PLAZO, CONTEXTO ACTUAL DE FALLA MULTIORGÁNICA EN PROGRESO CON ALTAS POSIBILIDADES DE FALLECER EN LAS PRÓXIMAS HORAS.
SE PERMITE ACOMPAÑAMIENTO PARA REALIZAR PROCESO DE DUELO.
SOPORTE VITAL BÁSICO.

Tipo Estancia: INTERMEDIO

Profesional: ANGELA BOTERO ROJAS

PEDIATRÍA

RESUMEN SERVICIOS DE APOYO

UNIDAD NEONATAL

● 10/03/2017 5:17:32 p. m. TRABAJO SOCIAL

Paciente masculino de 9 días de nacido, con diagnósticos arriba descritos, quien fue interconsultada para trabajo social

Se realiza visita a la unidad donde el niño está hospitalizado y se encuentra solo, por lo que se hace contacto telefónico con el número 3122584075 el cual aparece en la historia clínica de ingreso y contesta una señora que se denomina Camila, manifestando que no conoce a la Sra. Andrea Paola Alvis.

Se pregunta en el servicio si existe otro número telefónico, pero manifiestan que no tienen otro contacto de la madre

Queda pendiente interconsulta para realizarse una vez se encuentre la madre del paciente

Profesional: DEICY BEATRIZ RONCANCIO GUALDRON

TRABAJO SOCIAL / P.U. SOPORTE SOCIO FAMILIA

● 10/03/2017 7:11:41 p. m. PSICOLOGÍA

Se atiende el día de hoy llamado del servicio por solicitud de interconsulta.

Paciente masculino de 9 días de nacido, quien actualmente se encuentra hospitalizado en el servicio de UCI

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRÍA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Neonatal, cama 307, con diagnósticos arriba mencionados.

Se realiza durante el transcurso de la tarde visitas al servicio con el fin de establecer contacto los progenitores, personal de enfermería reportan que en esta jornada los padres no se han presentado, por lo que se establece contacto telefónico al número reportado en la historia clínica 3212584075, atendiendo el llamado una señora de nombre "camila" quien expresa no tener conocimiento acerca de la señora Andrea Paola Alvis ni conocer ningún paciente que este hospitalizado en esta institución.

Se pregunta en el servicio si existe otro número telefónico, pero manifiestan que no tienen otro número contacto de red familiar, por lo cual queda pendiente la valoración solicitada.

Profesional: LIZETH PAOLA CASTRO CICERO

PSICOLOGIA

● 13/03/2017 2:04:37 p. m. VALORACIÓN NUTRICIONAL SOPORTE METABOLICO Y NUTRICIONAL

RECIENTE NACIDO A TERMINO MASCULINO DE 12 DÍAS DE NACIDO CON EDAD GESTACIONAL DE 40 SEMANAS, SE VALORA NUTRICIONALMENTE ENCONTRÁNDOSE COMO DATOS ANTROPOMÉTRICOS PESO AL NACER 3360GRS, PESO ACTUAL 3380 GRS, TALLA AL NACER 54CM PC AL NACER 36 CM. CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL:
PEG P10-50 ADECUADO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
TEG P90 ADECUADA TALLA PARA LA EDAD GESTACIONAL
PC P50-90 NORMAL
DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL: ADECUADO PESO Y TALLA PARA LA EDAD GESTACIONAL. RNAT RIESGO NUTRICIONAL SEVERO
ANTE LA IMPOSIBILIDAD PARA LA VÍA ORAL REQUIERE PASO DE Sonda para PIA NUTRICIONAL ENTERAL CON LECHE MATERNA Y/O FÓRMULA DE INICIACIÓN Y ASÍ CUBRIR DEMANAS NUTRICIONALES.
CALORÍAS BASEALES 403KLS Y VCT 504 KLS, APOORTE DE PROTEÍNAS Y GRASAS 11.7GRS Y CHO 87.8GRS DÍA.

Profesional: MAGDA CONSTANZA TORRENTE CUBILLOS

NUTRICION

● 13/03/2017 6:36:43 p. m. TRABAJO SOCIAL

Paciente masculino de 13 días de nacido, con diagnósticos arriba descritos, remitido de Florencia a 5 días de nacido. El paciente procede de Florencia en la calle 21 No. 11- 32 barrio la Consolata. Telefonos de contacto 3232294020 (papa) - 3232296525 (mama). Paciente registrado como Dylan Matías Polania Alvis con NUIP 1.029.568.335 de Florencia.

La entrevista realizada a los padres de la paciente, quienes se encuentran pendientes de el bebé en la presente hospitalización

Paciente que pertenece a familia nuclear conformado por la madre Andrea Paola Alvis Alape de 17 años de edad, quien cursa hasta el grado 9 de bachillerato y se dedica a laborar como mesera en un restaurante familiar (mama); el padre es Jose Fabian Polania Llanos de 19 años de edad, quien es bachiller y se dedica desempleado, trabajaba en un lavadero de carros. En la vivienda se encuentran los tíos amernos Jhon Fredy Cubillo Alape, de 31 años de edad quien es bachiller y trabaja en un restaurante de comidas rápidas y Jaderson Alvis Alape de 25 años de edad, cursa hasta el grado 10 y trabaja como mesero en el restaurante de la madre. La pareja lleva 1 año de convivencia y 2 años y 4 meses de relación.

La red de apoyo es amplia y activa dado que apesar que los padres tanto por línea materna como paterna se encuentran separados, ellos reciben apoyo de sus familias extensas en la medida de sus posibilidades, por lo que la familia le apoya en lo económico para el sustento de la pareja en la ciudad de Neiva, pues en esta ciudad vive la abuela paterna, quien les brindan alojamiento.

La madre cuenta que asistió a controles prenatales desde los 3 meses de gestación y siempre le dijeron que se encontraba bien, por lo que se les ha dificultado la aceptación del caso. Se identifica negación de la situación presentada, especialmente por parte del padre, quien se encuentra en la primera fase del duelo, que es la de negación, manifestando que apesar de aceptar que en ningún momento el personal de salud les ha dado esperanzas de mejoría, él manifiesta que confía que su hijo pueda mejorar su condición de salud, así quede con secuelas permanentes. La madre por su parte, ya se encuentra en la fase de aceptación, por lo que manifiesta que ella es consciente de la condición de indefensión de su hijo, de alta posibilidad de mortalidad y que ella no desea que el bebé sufra más, que le genera sentimientos encontrados y se dicha posición ha generado discusiones y enfrentamientos entre los padres.

Se realiza acompañamiento a los padres a fin que se garantice un espacio de expresión de sentimientos, donde la madre refiere mucho dolor, pero estar conscientes de la situación, donde la madre presenta crisis de llanto pero también de preocupación por la situación de su hijo. Se apoya en la comprensión del diagnóstico dado por el personal de salud, la cual es entendida por los padres, apesar de la negación,

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

especialmente por el padre, la madre ya ha avanzado en la aceptación. Se brindan técnicas de afrontamiento de situaciones difíciles de superar y se explica las etapas del proceso de duelo, lo cual es importante que ellos la conozcan, así manejen y se sensibilicen frente a la superación de las mismas. La madre está de acuerdo con la posibilidad de limitar el esfuerzo terapéutico, pues manifiesta que no desea que su hijo continúe tan enfermo.

Se ofrece apoyo espiritual, por lo que el padre manifiesta que está recibiendo apoyo por parte de la Iglesia Adventista a la que pertenecen y estaban en proceso de bautizarse con su compañera.

Se realiza psicoeducación familiar orientando sobre la importancia de la participación activa y acertada en la adecuada adherencia al tratamiento y recomendaciones médicas indicadas para el paciente, así como también sobre la importancia de la comunicación activa y asertiva con el personal de salud. Los Padres se presentaron respetuosos, colaboradores y con actitud de escucha activa.

Profesional: DEICY BEATRIZ RONCANCIO GUALDRON

TRABAJO SOCIAL / P.U SOPORTE SOCIO FAMILIA

● 13/03/2017 7:21:14 p. m. 35109

PSICOLOGIA – INTERVENCIÓN FAMILIAR

Se atiende continua seguimiento al caso.

Paciente femenina quien actualmente se encuentra hospitalizada en el servicio de UCI Neonatal, cama 300, con diagnósticos arriba mencionados. Teléfono contacto: 3232294020 (papa) - 3232296525 (mama). A la fecha los padres de familia expresan que el paciente ya fue registrado con el nombre de Dylan Matias Polania Alvis.

El paciente que pertenece a familia nuclear procedente de Florencia, barrio la consolata, la cual se encuentra conformada por la joven madre Andrea Paola Alvis Alape de 17 años de edad, quien cursa hasta 9º de bachillerato, labora como mesera en un restaurante familiar de su progenitora, durante todo el embarazo la joven expresa que labora. El padre de familia es el señor Jose Fabian Polania Llanos de 19 años de edad, quien es bachiller, anteriormente laboraba en un lavadero de carros, actualmente se encuentra desempleado. Los progenitores sostienen una relación sentimental desde hace 2 años – 4 meses, de los cuales llevan conviviendo un año en compañía de dos tíos maternos del paciente, el señor Jhon Fredy Cubillos Alape, de 31 años de edad quien es bachiller y labora en un restaurante de comidas rápidas y Jaderson Alvis Alape de 25 años de edad, escolaridad: 10º de bachillerato, quien labora como mesero en el restaurante familiar.

En relación a la red de apoyo se refiere que por línea materna los abuelos son separados, el abuelo materno vive en Cartagena del Chaira, la abuela materna y los dos tíos maternos viven en Florencia, la relación con toda la red de se refiere que es cercana, brindan apoyo emocional y económico, la joven madre es la menor de tres hermanos; por línea paterna de igual forma los abuelos del bebé son separados, el abuelo y un tío paterno viven en Florencia y la abuela y un tío paterno viven en Neiva, el padre de familia es el mayor de tres hermanos, la relación con la red familiar paterna se refiere que es cercana y fortalecida, brindan apoyo emocional y económico. En la ciudad de Neiva los progenitores se hospedan en casa de red familia paterna.

En diálogo con la madre de familia expresa que nunca ha planificado, se enteró de su estado gestacional a los tres meses, en dicho momento inició controles prenatales, asistiendo en total a 7 controles, en los cuales según expresa le informaron que su embarazo transcurría normalmente, razón por la cual agregan que “no entienden” y “no aceptan” el estado actual de salud de su hijo.

Se brinda a los padres de familia espacio de escucha activa facilitando la expresión de emociones, sentimientos y pensamientos, donde la joven madre expresa que el personal médico de la institución ha sido claro en las explicaciones y orientaciones dadas en relación al estado de salud de su hijo, agregando que “desea que no sufra más”, expresando que es consciente del estado de salud de su hijo, la alta probabilidad de mortalidad y las secuelas que pudiese llegar a tener si esto no ocurriera, por lo que expresa que le “duele” ver a su hijo en esas condiciones y prefiere que “descanse”; por su parte el padre de familia no acepta la situación de salud de su hijo, manifestando que el personal médico ha sido claro en las explicaciones y orientaciones dadas en relación al estado de salud de su hijo, sin embargo expresa que conserva “la esperanza” de que su hijo “mejore así quede con secuelas permanentes”. Ambos padres de familia se encuentran en proceso de duelo por la situación de salud del paciente, observando que la madre de familia se encuentra en una fase de aceptación, mientras el padre de familia se encuentra en fase de negación, lo cual ha ocasionado constantes discusiones y diferencias en ambos progenitores.

En abordaje familiar se brinda apoyo psicológico y soporte emocional, empoderando a ambos padres de familia en herramientas para la aceptación del diagnóstico y situación actual de salud de su hijo, así como también mecanismo y estrategias de afrontamiento en proceso de duelo por la misma situación. Se orienta a los padres de familia sobre el proceso de duelo en situación vivenciada, con el fin de que los progenitores conozcan las etapas del mismo y se brinden apoyo mutuo en el dolor vivenciado.

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 56/62

Se indica a los padres de familia que en la institución pueden contar con apoyo espiritual, ante lo cual expresan que ya están contando con dicho apoyo por parte de la iglesia Adventista a la cual pertenecen.

Se orienta finalmente sobre importancia de la comunicación activa y asertiva con el personal de salud, padres de familia respetuosos, colaboradores y con actitud de escucha ante el abordaje realizado.

Profesional: LIZETH PAOLA CASTRO CICERO

PSICOLOGIA

● 16/03/2017 5:47:10 p. m. PSICOLOGIA

Se atiende llamado del servicio por nueva solicitud de interconsulta. En el transcurso de la tarde se intenta realizar abordaje con los padres de familia quienes no se encuentran en el servicio. El paciente se encuentra sin acompañante. Se intentara nuevo abordaje el día de mañana.

Profesional: LIZETH PAOLA CASTRO CICERO

PSICOLOGIA

● 23/03/2017 6:19:43 p. m. 35109

PSICOLOGIA – INTERVENCIÓN FAMILIAR

Se realiza seguimiento al caso.

Paciente femenina quien actualmente se encuentra hospitalizada en el servicio de UCI Neonatal, cama 319, con diagnósticos arriba mencionados. Teléfono contacto: 3232294020 (papa) - 3232296525 (mama).

Se realiza abordaje familiar con los progenitores, la joven Andrea Paola Alvis Alape y el señor Jose Fabian Polania Llanos a quienes se brinda espacio de escucha activa facilitando la expresión de emociones, sentimientos y pensamientos, observando que se encuentran en proceso de duelo por su situación actual del paciente, en la madre de familia se observa que se encuentra en una fase de aceptación, mientras el padre de familia se encuentra en fase de negación, por lo que se brinda apoyo psicológico para la aceptación del diagnóstico y situación actual de salud de su hijo, empoderando en mecanismo y estrategias de afrontamiento en proceso de duelo por la misma situación.

Se realiza psicoeducación sobre la importancia de la comunicación activa y asertiva con el personal de salud. padres de familia respetuosos y con actitud de escucha ante el abordaje realizado.

Profesional: LIZETH PAOLA CASTRO CICERO

PSICOLOGIA

COMPLICACIONES

MUERTE

PRONOSTICO

SIN PRONOSTICO

RECOMENDACIONES

BAJAR A LA MORGUE

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA		Confirmado	<input checked="" type="checkbox"/>
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL		Presuntivo	<input type="checkbox"/>
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO		Presuntivo	<input type="checkbox"/>
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO		Presuntivo	<input type="checkbox"/>

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL	Ingreso		Presuntivo
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	Ingreso		Presuntivo
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO	Ingreso		Presuntivo

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	<p>NEUROPEDIATRIA:</p> <p>PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA,</p> <p>RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALAS, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III. REPORTE DE PARACLINICOS PH 6.934 PCO2 52.9 PO2 114 HCO3 11.2 BE -21 LACTATO 16.57 SAT 94% NA 140 K 2.9 CA 1.25 CL 106 CREATININA 1.31</p> <p>EXAMEN FISICO:</p> <p>PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON CPAP, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, DESATURADO, SIN EFECTO DE SEDACION.</p> <p>NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO, PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. SE EXPLICA A LOS MEDICOS TRATANTES EL COMPROMISO SEVERO, EN ESPERA DE PRESENCIA DE LOS PADRES PARA EXPLICAR LOS HALLAZGOS.</p> <p>PLAN:</p> <p>SS. VIDEO TELEMETRIA (EEG PROLONGADO)</p> <p>ESTARE ATENTA A EVOLUCION.</p>	Folio Inter:	2
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	CALCIO IONICO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter:	27
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	CLORO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter:	27
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	DIMERO D AUTOMATIZADO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter:	27
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter:	27
● 9/03/2017 8:42:01 a. m.	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VR HC	Folio Inter:	27

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

1 ☐

Interpretación: VR HC

Folio Inter: 27

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA CARDIOLOGIA PEDIATRICA

1 ☐

Interpretación: CARDIOLOGIA PEDIATRICA

Folio Inter: 4

PACIENTE RECIEN NACIDO MASCULINO NACIDO EL 01-03-2017, POR CESAREA DE URGENCIA POR PROLAPSO DE CORDON, POR LO QUE ES TRASLADADA A SALAS DE CIRUGIA, RN SIN ESFUERZO VENTILATORIO, FLACIDEZ GENERALIZADA, CIANOSIS PERIFERICA Y CENTRAL, PIEL MOTEADA, CON ZONAS DE LIVIDEZ, Y MECONIO GRADO III, NO SE ESTIMULA SE REALIZA ASPIRACION DE MECONIO EN CAVIDAD BUCAL Y CUERDAS VOCALES, SE REALIZA INTUBACION CON TOT 3.5, SIN FRECUENCIA CARDIACA A LA AUSCULTACION POR LO QUE INICIAN VENTILACION CON PRESION POSITIVA Y COMPRESIONES TORACICAS, SIN MEJORIA SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA, REFERIDO CERCANO A 20 MIN DE REANIMACION OBTENIENDO ASI RESPUESTA MEJORIA EN FRECUENCIA CARDIACA, PERSISTE CON HIPOTONIA, PUPILAS MIDRIATICAS NO REACTIVAS A LA LLUZ, SIN RESPUESTA A ESTIMULO DOLOROSO Y SE TRASLADA A UCIN PARA MANEJO DE HIPOTERMIA, SE OBTIENEN GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA SEVERA HIPERLACTATEMIA SEVERA. DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, REQUERIMIENTO DE PARAMETROS BAJOS VENTILATORIOS, POBRE PRONOSTICO, POR APARICION DE LESIONES EN HABONES AZULADAS SE SOSPECHO CID CON PT LIGERAMENTE ELEVADO Y PTT NORMAL, CON FRECUENCIAS CARDIACAS AL ALZA POR LO QUE SUSPENDIERON MANEJO INOTROPICO, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA AMPICILINA D5 GENTA DD6. DADA SU EVOLUCIO Y PRONOSTICO SE CONSIDERO ENCEFLOPATIA HIPOXICA ISQUEMICA SARNAT III RECIBIO MANEJO CON FENOBARBITAL NO SE EVIDENCIAN DOSIS NI TIEMPO DE INDICACION COMO PROTECCION NEUROLOGICA, EN CURSO DE FALLA RENAL Y MIOCARDICA, ALTERACION HIDROELECTROLITICA SEVERA CONSIDERANDO INDICACION DE DIALISIS PERITONEAL POR LO QUE DECIDEN REMITIR. POR SU EVOLUCION Y PRONOSTICO SOLICITAN VALORACION POR NUESTRA ESPECIALIDAD

EXAMEN FISICO: RECIEN NACIDO CRITICO, CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA. NO SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR. SIN EFECTO DE SEDACION
SIGNOS VITALES: TA: 74/45 mmHg. FC: 120 LPM. FR: 34 PM. SO2: 93% (FIO2: 36%)
PRECORDIO CALMO. MAL PERFUNDIDO, PULSOS DEBILES, RUIDOS CARDIACOS DE BAJA TONALIDAD. 1R+. 2R+. NO SOPLOS. NO R3. NI R4
PULMONES NORMOVENTILADOS, CON CPAP, CON PATRON RESPIRATORIO IRREGULAR.
NO RESPUESTA AL DOLOR, NI AL TACTO, NO APERTURA OCULAR, NO MOVILIZACION ESPONTANEA, OJOS FIJOS NO MOVILIDAD OCULAR, MIDRIASIS NO REACTIVA A LA LUZ, NO PRESENTA REFLEJO CORNEAL, NO BUSQUEDA, NO SUCCION, NO MORO, NO PRESENTA PRENSION PLANTAR NI PALMAR, SEVERA HIPOTONIA, NO RESPUESTA PLANTAR AL ESTIMULO.

ECOCARDIOGRAMA INFORME PRELIMINAR
FE: 46% FA: 21%
DISFUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR
INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA Y PULMONAR FISIOLOGICA
NO DERRAMES PERICARDICOS. NI DUCTUS ARTERIOSO

ANALISIS:
CUADRO CLINICO CARDIACO PUEDE SER SECUNDARIO A SU ESTADO NEUROLOGICO ACTUAL. SU MANEJO CARDIOLOGICO DEPENDE DEL CONCEPTO Y VIABILIDAD DEL PACIENTE DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO (PACIENTE CON COMPROMISO SEVERO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, SIN RESPUESTA AL DOLOR, SIN REFLEJOS PRIMITIVOS NI REFLEJOS DE TALLO), PRONOSTICO OMINOSO, ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE EN LAS SIGUIENTES HORAS, TIENE CRITERIOS DE ASFIXIA SEVERA DADOS POR DATOS DE LOS GASES TOMADOS DURANTE LA HOSPITALIZACION EXTRA INSTITUCIONAL Y EL COMPROMISO NEUROLOGICO PERSISTENTE, SE REALIZARA MONITOREO CON ELECTROENCEFALOGRAFIA PARA CONFIRMAR HALLAZGOS. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.
Nombres: DYLAN MATIAS
Apellidos: POLANIA ALVIS

Página 59/62

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 ☐
Interpretación: 2.03 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
ALBUMINA	2.03 g/dl	

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA 1 ☐
Interpretación: 158.81 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CK-MB	158.81 U/L	DATO CONFIRMADO EN LA MISMA MUESTRA

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK] 1 ☐
Interpretación: 282 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CPK	282 U/L	

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS 1 ☐
Interpretación: 0.35 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA	0.35 mg/dl	

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR 1 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 8

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS 1 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 8

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1 ☐
Interpretación: 5.1 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
FOSFORO	5.1 mg/dl	

● 9/03/2017 8:42:01 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 1 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE BLANCOS	11.4 10 ^3x mm^3	
NEUTROFILOS%	51 %	
NEUTROFILOS(#)	5.8 10 ^3 x mm^3	
LINFOCITOS%	25.4 %	
LINFOCITOS(#)	2.9 10 ^3 x mm^3	
MONOCITOS%	10.6 %	
MONOCITOS(#)	1.2 10 ^3 x mm^3	
EOSINOFILOS%	2.3 %	
EOSINOFILOS(#)	0.3 10 ^3 x mm^3	
BASOFILOS%	10.7 %	
BASOFILOS(#)	1.22 10 ^3 x mm^3	
%LUC	1 %	
# LUC	0.11 10 ^3 x mm^3	

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Página 60/62

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS

%NORMOBLASTOS	- %
# NORMOBLASTOS	- 10 ^3 x mm^3
RECuento DE ROJOS	5.71 10^6 x mm^3
HEMOGLOBINA	20.4 g/dl
HEMATOCRITO	61.5 %
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	108 fL
MCH	35.7 pg
MCHC	33.1 %
RDW	14.5 %
PLAQUETAS	83 10^3 x mm^3
MPV	11 fL

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

1 ☐

Interpretación: 0.75

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
MAGNESIO	0.75 mg/dl	DATO CONFIRMADO EN LA MISMA MUESTRA

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. NITROGENO UREICO

1 ☐

Interpretación: 24.31

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO	24.31 mg/dl	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

1 ☐

Interpretación: 3.18

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA	3.18 mg/dl	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS

1 ☐

Interpretación: 4.73

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINAS TOTALES	4.73 gr/dl	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)

1 ☐

Interpretación: VER HC

Folio Inter: 8

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

1 ☐

Interpretación: 10.9

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CONTROL DE PT	10.9 seg	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

1 ☐

Interpretación: 29.1

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CONTROL PTT	29.1 seg	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] (AST)

1 ☐

Interpretación: 53.35

Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
----------	-------	-------------

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA

Especialidad: PEDIATRIA

Tarjeta Prof. # 15465/85

TRANSAMINASA OXALACETICA

53.35 UI/L

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] (ALTI) 1 ☐
Interpretación: 69 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA PIRUVICA	69 UI/L	

- 9/03/2017 8:42:01 a. m. TROPONINA I CUANTITATIVA 1 ☐
Interpretación: 0.43 Folio Inter: 8

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TROPONINA I	0.43 ng/ml	

- 10/03/2017 12:11:08 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA TRABAJO SOCIAL 8 ☐
Interpretación: TRABAJO SOCIAL Folio Inter: 10

Paciente masculino de 9 días de nacido, con diagnosticos arriba descritos, quien fue interconsultada para trabajo social

Se realiza visita a la unidad donde el niño esta hospitalizado y se encuetnra solo, por lo que se hace contacto telefonico con el nuimero 3122584075 el cual aparece en la histoira clinica de ingreso y contesta una señora que se denomina Camila, manifestando que no conoce a la Sra Andrea Paola Alvis.

Se pregunta en el servicio si existe otro numero telefonico, pero manifiestan que no tienen otro contacto de la madre

Queda pendiente interconsulta para realizarse una vez se encuentre la madre del paciente

- 10/03/2017 12:11:08 p. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSICOLOGIA 8 ☐
Interpretación: PSICOLOGIA Folio Inter: 11

Se atiende el día de hoy llamado del servicio por solicitud de interconsulta.

Paciente masculino de 9 días de nacido, quien actualmente se encuentra hospitalizado en el servicio de Uci Neonatal, cama 307, con diagnósticos arriba mencionados.

Se realiza durante el transcurso de la tarde visitas al servicio con el fin de establecer contacto los progenitores, personal de enfermeria reportan que en esta jornada los padres no se han presentado, por lo que se establece contacto telefónico al numero reportado en la historia clínica 3212584075, atendiendo el llamado una señora de nombre "camila" quien expresa no tener conocimiento acerca de la señora Andrea Paola Alvis ni conocer ningún paciente que este hospitalizado en esta institucion.

Se pregunta en el servicio si existe otro número telefónico, pero manifiestan que no tienen otro número contacto de red familiar, por lo cual queda pendiente la valoración solicitada.

- 14/03/2017 9:51:02 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA MEDICINA FISICA Y REHABILITACION 27 ☐
Interpretación: SE REALIZO VALORACION, SE COLOCARON ORTESIS EN MANOS BLANDAS PARA POSICIONAMIENTO DE MUÑECAS Y DEDOS, NO ZONAS DE PRESION. Folio Inter: 35

- 16/03/2017 7:36:47 a. m. RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO 31 ☐
Interpretación: NO SE TOMO CITA 27/03/2017 10PM Folio Inter: 76

- 16/03/2017 11:14:38 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSICOLOGIA 33 ☐
Interpretación: PSICOLOGIA Folio Inter: 37

Se atiende llamado del servicio por nueva solicitud de interconsulta. En el trascurso de la tarde se intenta realizar abordaje con los padres de familia quienes no se encuentran en el servicio. El paciente se encuentra sin acompañante. Se intentara nuevo abordaje el día de mañana.

Servicios Sin Interpretación

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 15465/85

Ingreso: 688340
Identificación: 1029568335

Fecha de Impresión: viernes, 26 de febrero de 2021 1:20 p. m.

Nombres: DYLAN MATIAS

Apellidos: POLANIA ALVIS


Página 62/62

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
16/03/2017 9:48:32 p. m.	INTERCONSULTA POR UNIDAD DE CUIDADOS INTESIVOS	38	<input type="checkbox"/>
23/03/2017 12:51:55 p. m.	GASTROSTOMIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA] SOD	59	<input type="checkbox"/>

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
DIPIRONA SOL INY 1 G/2ML AMPOLLA	<input type="checkbox"/>
OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	<input checked="" type="checkbox"/>
CLORURO DE POTASIO 1500MG/10ML (780MG K/10ML) SLN INY	<input type="checkbox"/>
CLORURO DE SODIO 1170MG/10ML (450MG NA/10ML) SLN INY	<input type="checkbox"/>
DEXTROSA 10% SOL INY BOLSA 250ML	<input type="checkbox"/>

Representante Legal: EMMA CONSTANZA SASTOQUE MEÑACA
Numero de Cedula: 55150764


Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA
Especialidad: PEDIATRIA
Tar. Profesional # 15465/85

Profesional: ALBERTO BLANCO PEÑA
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 15465/85

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

SOLICITUD LABORATORIOS INTRAHOSPITALARIOS

Ingreso: 688340 **Fecha Historia:** 9/03/2017 8:42:01 a. m. Página 1/2
Número de Folio: 1 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: POLANIA ALVIS **Tipo Documento:** RC **Numero:** 1029568335
Nombres: DYLAN MATIAS **Edad:** 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)
Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA **Sexo:** MASCULINO
Teléfono: - 3212584075 **Tipo Paciente:** SUBSIDIADO
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS **Tipo Afiliado:** NO APLICA
Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET
SALUD ESS SUBS

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:


Código	Servicio	Cantidad
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	1
903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	1
903604	CALCIO IONICO	1
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903813	COLORO	1
903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	1
903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	1
903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	1
903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903856	NITROGENO UREICO	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] (ALTI)	1
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] (AST)	1
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ
Especialidad: NEONATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 8356-91

Ingreso: 688340 **Fecha Historia:** 9/03/2017 8:42:01 a. m. Página 2/2
Número de Folio: 1 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. -
UNIDAD NEONATAL

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA		<input checked="" type="checkbox"/>
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL		<input type="checkbox"/>
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO		<input type="checkbox"/>
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO		<input type="checkbox"/>


Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ
Especialidad: NEONATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 8356-91

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

SOLICITUD INTERCONSULTAS INTRAHOSPITALARIO

Ingreso:	688340	Fecha Historia:	9/03/2017 8:42:01 a. m.	Página	1/1
Número de Folio:	1	Ubicación:	HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: POLANIA ALVIS
Nombres: DYLAN MATIAS
Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3212584075
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS SUBS

Tipo Documento: RC **Numero:** 1029568335
Edad: 00 Años 00 Meses 08 Dias (1/03/2017)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA


PLAN DE MANEJO

INTERCONSULTAS:

Código	Servicio	Especialidad	Cantidad
890402CP	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA CARDIOLOGIA PEDIATRICA	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	1
890402NPD	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA PEDIATRICA	NEUROLOGIA PEDIATRICA	1

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA		<input checked="" type="checkbox"/>
P024	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL		<input type="checkbox"/>
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO		<input type="checkbox"/>
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO		<input type="checkbox"/>


Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ
Especialidad: NEONATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 8356-91

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

RECOMENDACIONES

Ingreso:	688340	Fecha Historia:	9/03/2017 8:42:01 a. m.	Página	1/1
Número de Folio:	1	Ubicación:	HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - UNIDAD NEONATAL		

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: POLANIA ALVIS
Nombres: DYLAN MATIAS
Dirección: CALLE 21 11-32 - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3212584075
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Seguridad Social: ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS SUBS

Tipo Documento: RC **Numero:** 1029568335
Edad: 00 Años 00 Meses 08 Días (1/03/2017)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

RECOMENDACIONES

FECHA DE NACIMIENTO 01-03-20017
RECIENTE NACIDO MASCULINO A TERMINO
PESO AL NACER ?
PESO ACTUAL 3360
EDAD 8 DIAS
RECIENTE NACIDO O+

ORDENES MEDICAS
MONITORIZAR EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
VMNI DINAMICA PARA SAT 88-94%
SOG PARA LIMENTACION LM-LF 10 CC CADA 3 HORAS VIGILAR TOLERANCIA (AH 23 CC/KG/D)
NPT 13.1 CC/HR (AH 93 CC/KG/D) (AHT 116 CC/KG/D)
SS CH PCR HEMOCULTIVOS 2 FUNCION RENAL HEPATICA ELECTROLITOS GASES VENOSOS PRUEBAS DE DAÑO DE ORGANO
SS ECOCARDIOGRAMA
SS RX DE TORAX, ECO CEREBRAL PORTATIL
SS VALORACION POR CARDIOLOGIA, NEUROLOGIA PEDIATRICA
GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS
AMBIENTE TERMICO EN INCUBADORA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y NEUROLOGICO ,AVIZAR SI PRESENTA DESATURACION Y/O APNEA
CONTROLAR LA Y LE

PLANTILLAS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA		<input checked="" type="checkbox"/>
P024	FETO Y RECIENTE NACIDO AFECTADOS POR PROLAPSO DEL CORDON UMBILICAL		<input type="checkbox"/>
P240	ASPIRACION NEONATAL DE MECONIO		<input type="checkbox"/>
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIENTE NACIDO		<input type="checkbox"/>

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ

Profesional: HENRY BARRETO BERMUDEZ
Especialidad: NEONATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 8356-91

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

REPORTE DE INGRESO

Ingreso:

H.C. No:

Control:

DATOS DEL PACIENTE

Nombres:

Edad:

Tipo Documento:

Numero:

Sexo:

Dirección:

Nivel:

Teléfono:

Contrato:

Entidad:

Plan Beneficio:

DATOS DE INGRESO

Entidad:

Autorización:

Plan Beneficio:

Usuario Interfaz:

Contrato:

UBICACION

Liquidación:

Unidad Funcional:

Tipo de Riesgo:

Centro de Atención:

Ingresos por:

Observaciones:

Causa Ingreso:

HOSPITALIZACION

Tipo de Ingreso:

Fecha Hospitalización:

Fecha Ingreso:

Cama:

DATOS SOAT

Ingreso:

Valor Remite:

Autorización:

Salario:

Fecha:

Municipio:

IPS: