


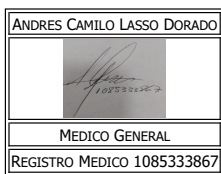
<div><div><b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Nariño) TELEFONOS 7442029 - 7442030</div></div>	
<div><div>NOMBRE:</div><div>MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE</div></div> <div><div>IDENTIFICACION:</div><div>1080903871</div></div> <div><div>FECHA DE NACIMIENTO:</div><div>2020-02-08 ( )</div></div> <div><div>DIRECCION:</div><div>V VILLANUEVA</div></div> <div><div>FECHA DE INGRESO:</div><div>2021-10-19 00:24:26</div></div> <div><div>DIAGNOSTICO DE INGRESO:</div><div>H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA</div></div> <div><div>FECHA DE EGRESO:</div><div>2021-10-19 10:34:43</div></div> <div><div>DIAGNOSTICO DE EGRESO:</div><div>J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA</div></div> <div><div>FECHA DE REGISTRO:</div><div>2021-10-19 19:23:15</div></div>	<div><div>MEDICO TRATANTE:</div><div>ANDRES CAMILO LASSO DORADO</div></div> <div><div>ENTIDAD:</div><div>EMSSANAR E.P.S S.A.S</div></div> <div><div>REGIMEN:</div><div>SUBSIDIADO</div></div> <div><div>TIPO DE USUARIO:</div><div>BENEFICIARIO</div></div> <div><div>NIVEL DE USUARIO:</div><div>NIVEL I</div></div>


**SOLICITUD DE ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO**

**Datos Clinicos Importantes**  
NOTA RESTROSPECTIVA DE LAS 10 AM,  
  
BAJO EL CURSO DE LA HORA ANTERIORMENTE DEFINIDA RECEPCIONO LLAMADA POR PARTE DE EL JEFE DE TURNO DEL AREA DE URGENCIAS A LAS 9+30 AM APROXIMADAMENTE, QUIEN ME INFIERE QUE HAY UNA REMISION COMO URGENCIAS EN FASE VITAL DE PAECIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA CRONICA AGUDIZADA SECUNDARIA A DEFICIT FERROPENICO DE TIPO ALIMENTARIA EL CUAL PRESENTA UN UNA EVOLUCION RESPIRATORIA DE 4 DIAS CON AGUDIZACION DE MAS MENOS 24 HORAS SEGUN INFIERE LA MADRE, INGRID MONCAYO, LA CUAL SOLICITA ASISTENCIA MEDICA EN UN PRIMER NIVEL DE ATENCION EN EL CUAL SE GENERO EGRESO CON TRATAMIENTO AMBULATORIO Y POSTERIOR REINGRESO POR AGUDIZACION DE CUADRO VENTILATORIO EN MENOS 8 HORAS, A LO ANTERIOR SE ME REPORTA INGRESO A LA INSTITUCION HOSPITAL EDUARDO SANTOS COMO REMISION COMENTADA DESDE EL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD CON PARAMETROS VITALES ESTABLES E INTERNACION EN EL ALA DE PEDITRIA POSTERIOR AL CURSO DE LAS 8 AM SE REPORTA DEPLECION VENTILATORIA Y DEPRESION DE CONSTANTE VITALES POR LO CUAL SE PROCEDE A TRASLADAR A SALA DE REANIMACION DONDE SE PROYECTO PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, TAQUIPNEA, TEMPERATURA DE 38.6, SPO 84% CON SOPORTE A 0.5 CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TIAJE SUBCOSTAL PRONUNCIADO, QUEJIDO ESPIRATORIO A NIVEL NEUROLICO SE DETALLA AFECTACION DEL SENSORIO, AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS DE DESIDRATACION A NIVEL PULMONAR CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR QUEJIDO RESPIRATORIO, A NIVEL CARDIACO SE DETALLA TAQUICARDIA SOSTENIDA; CON SIGNOS DE INMINENTE DE FALLA RESPIRATORIA AGUDA, POR LO CUAL SE DECIDE EN JUNTO CON EL EQUIPO INICIO DE SECUENCIA RAPIDA PAR EINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD DEL INFANTE SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA,POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, ADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL.  
  
BAJO TRASLADO MEDICALIZADO EL PACIENTE PRESENTA CONTANTE VITALES ESTABLE HASTA EL CURSO DE LAS 12+20 MOMENTO EN EL CUAL SE OBSERVA PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TOTAL 55 A LAS 11 DEL DIA SE DA ORDEN DE ADMINISTRAR DOSIS DE SALBURAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS POR UNA HORA YA QUE NOS ACERCAMOS A PUNTO CRITICO DE DESCOMPEZACION DEL ACOPLE PULMONAR POR CAMBIO DE ALTURA, AL LLEGAR A LA ZONA CONOCIDA COMO VILLA MORENO EVIDENCIO QUE EL MONITOR REFIERE QUE NO SE ENCONTRABA CON LA PRECION DE OXIGENO ADECUADA POR PARTE DE LA BALA A LO QUE SE DECIDE EL CAMBIO DE LA MISMA Y SE CONTINUA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU, SE CONECTA NUEVAMENTE OXIGENO A VENTILADOR PARA CONTINUAR TRAYECTO Y SE COMIENZA A EVIDENCIA DESACOPLE AL MISMO, SE CONTINUA , CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS ENCONTRANDO UNA RESPIRACION JADEANTE O INADECUADA CONEQUIVALENTE A LA APNEA, CON AUSENCIA DE PULSO CON BUSQUEDA D E PULSO A NIVEL CAROTIDEO RADIAL Y FEMORAL, CON PARAMETROS NEUROLOGICOS NO EVALUABLES DEBIDO A SEDACION DE PACEINTE CON UNA MONITORIZACION CARDIACA QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ASISTOLIA, LA CUAL PROYECTA ACTIVIDAD ELECTRICA PLANA O AUSENTE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA, SIN ACTOS ESPONTANEOS, NO SE EVIDENCIABA COLUMNA DE VAPOR ASOCIADO CON UN SIGNO DE HIPOPERFUSION POR LO CUAL SE INICIA 30 COMPRESIONES POR 2 RESPIRACIONES CON APOYO ASISTITIDO AUXILIAR DE ENFERMERIA - MEDICO CON POSTERIOR ADMINITRACION DE EPINEFRINA DE 0.01 MG/KG PASANDO EN INTERVALOS DE 5 MINUTOS, APLICANDO 3 CARGAS VIA INTRAVENOSA, CON POSTERIOR INGRESO A LA CLINICA HISPANOAMERICA EN DONDE VALORA PEDIATRA DE TURNO Y ACTIVAN CODIGO AZUL DONDE REVISAN SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, SE CONSIDERA PACEINTE FALLECIDO, SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION QUIEN REFIERE TENER ULTIMA MEDICION DE SIGNOS VITALES HACE 20-30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMAION CARDIOPULMONAR SIN OBENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFROMA DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUSION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA Y TRASLADAR CADAVER A LA INSTITUCION EMISORA (ACTO QUE LA INSTITUCION HISPANOAMERICA EN CONOCIMIENTO DE QUE LAS AMBULANCIA MEDICALIZADAS O BASICAS NO SE PUEDE TRASLADAR CADAVER EN LA AMBULACIA, SE DEBIA REDACTAR ACTA DE DEFUNCION DE LA INSTITUCION EDUARDO SANTOS DE FORMA DIGITAL Y ENTRGA DE DOCUMENTO A GRUPO FAMILIAR, ACTO QUE CLINICA HISPANOAMERICA NO REACCIONO Y DEVOLVIO CADAVER EN LA AMBULANCIA)  
  
VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 100% RES: 27 I:E: 1-2 SE EVIDENCIA EN MONITOR QUE REALIZA ASISTOLIA, SE PROCEDE A TOMA DE PULSO CAROTIDEO Y RADIAL Y FEMORAL EN EL CUAL NO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ESTOS, SECUNDARIO A ESTO SE AUCULTA CORAZON SIN PRESENCIA DE RUIDOS CARDIACOS, POR LO QUE SE DECIDE INICIAR COMPRESIONES Y BAJO RIESGO DE DESACOPLE DEL VENTILADOR Y SE INICIA VENTILACION POSITIVA POR MEDIO DE CANULA Y TUBO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZAN APROXIMADAMENTE ENTRE 15- 20 MINUTOS DE COMPRESION ENLOS CUALES SE APLICO DOSIS DE ADRENALINA DE 0.01 MG IV CADA 5 MINUTOS SIN RESPUESTA, APESAR DE QUE PACEINTE SE ENCONTRABA COMENTADO Y ACEPTADO EN  
  
EN DONDE SE IDX:  
- FALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO  
- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2  
- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA  
  
PLAN  
\*\*REMISION COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*  
TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCOON  
SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS  
  
NEUMONIA BACTERIANA.  
  
RECIBO PACINTE EN MALAS CONDICIONES GENREALES CON SOPORTE VASOMOTOR SOPORTE VENTILATORIO RELAJACION SEDACION E INTUBADO, ME REFEIRE PEDIATRA QUE EL PROCESO DE INTUIACION FUE COMPLICADO, Y NECESITARON 5 INTENTOS DEBIDO A INFLAMACION DE VIA AEREA,SE ENCONTRABA ALOPADO A VENTILADOR.  
  
• Infiltrado lineal y densidades irregulares (infiltrado intersticial) en un patrón de encaje que afecta ambos pulmones,  
• Incluyen engrosamiento peribronquial y múltiples áreas de atelectasia,  
• También incluye infiltrados leves que no son de magnitud suficiente como para constituir consolidación y pequeñas áreas de atelectasia que en los niños puede ser difícil de distinguir de la consolidación  
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS  
ANALISIS  
BAJO TRASLADO MEDICALIZADO EL PACIENTE PRESENTA CONTANTE VITALES ESTABLE HASTA EL CURSO DE LAS 12+20 MOMENTO EN EL CUAL SE OBSERVA PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TOTAL 55 A LAS 11 DEL DIA SE DA ORDEN DE ADMINISTRAR DOSIS DE SALBURAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS POR UNA HORA YA QUE NOS ACERCAMOS A PUNTO CRITICO DE DESCOMPEZACION DEL ACOPLE PULMONAR POR CAMBIO DE ALTURA, AL LLEGAR A LA ZONA CONOCIDA COMO VILLA MORENO EVIDENCIO QUE EL MONITOR REFIERE QUE NO SE ENCONTRABA CON LA PRECION DE OXIGENO ADECUADA POR PARTE DE LA BALA A LO QUE SE DECIDE EL CAMBIO DE LA MISMA Y SE CONTINUA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU, SE CONECTA NUEVAMENTE OXIGENO A VENTILADOR PARA CONTINUAR TRAYECTO Y SE COMIENZA A EVIDENCIA DESACOPLE AL MISMO, SE CONTINUA , CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS ENCONTRANDO UNA RESPIRACION JADEANTE O INADECUADA CONEQUIVALENTE A LA APNEA, CON AUSENCIA DE PULSO CON BUSQUEDA D E PULSO A NIVEL CAROTIDEO RADIAL Y FEMORAL, CON PARAMETROS NEUROLOGICOS NO EVALUABLES DEBIDO A SEDACION DE PACEINTE CON UNA MONITORIZACION CARDIACA QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ASISTOLIA, LA CUAL PROYECTA ACTIVIDAD ELECTRICA PLANA O AUSENTE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA, SIN ACTOS ESPONTANEOS, NO SE EVIDENCIABA COLUMNA DE VAPOR ASOCIADO CON UN SIGNO DE HIPOPERFUSION POR LO CUAL SE INICIA 30 COMPRESIONES POR 2 RESPIRACIONES CON APOYO ASISTITIDO AUXILIAR DE ENFERMERIA - MEDICO CON POSTERIOR ADMINITRACION DE EPINEFRINA DE 0.01 MG/KG PASANDO EN INTERVALOS DE 5 MINUTOS, APLICANDO 3 CARGAS VIA INTRAVENOSA, CON POSTERIOR INGRESO A LA CLINICA HISPANOAMERICA EN DONDE VALORA PEDIATRA DE TURNO Y ACTIVAN CODIGO AZUL DONDE REVISAN SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, SE CONSIDERA PACEINTE FALLECIDO, SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION QUIEN REFIERE TENER ULTIMA MEDICION DE SIGNOS VITALES HACE 20-30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMAION CARDIOPULMONAR SIN OBENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFROMA DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUSION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA Y TRASLADAR CADAVER A LA INSTITUCION EMISORA (ACTO QUE LA INSTITUCION HISPANOAMERICA EN CONOCIMIENTO DE QUE LAS AMBULANCIA MEDICALIZADAS O BASICAS NO SE PUEDE TRASLADAR CADAVER EN LA AMBULACIA, SE DEBIA REDACTAR ACTA DE DEFUNCION DE LA INSTITUCION EDUARDO SANTOS DE FORMA DIGITAL Y ENTRGA DE DOCUMENTO A GRUPO FAMILIAR, ACTO QUE CLINICA HISPANOAMERICA NO REACCIONO Y DEVOLVIO CADAVER EN LA AMBULANCIA)  
  
CONMFORME AL PROCESO DE ASISTENCIA EN SALUD PUBLICA 3518 SE SOLICITA NECROPICIA EPIDEMIOLOGICA PARA DEFINIR LOS CAUSALES DE LA MORTALIDAD INTEGRADA DE MUERTE EN MENORES DE 5 AÑOS PRODUCTO A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAZ.  
PARA LO ANTERIOR SE SOLICITARA ESTUDIO DE HISTOPATOLOGIA, CORAZON, PULMON, CEREBRO Y HEMOCULTIVOS.

<b>Procedimiento Realizado</b> NECROPSIA	
<b>Hallazgos Operatorios</b> NINGUNO	
<b>Envío:</b>	ESPECIMEN <b>Descripción:</b> HIGADO
<b>Biopsia Previa</b>	

NO



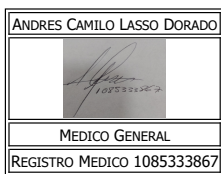
<div><div><b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Nariño) TELEFONOS 7442029 - 7442030</div></div>	
<div><div>NOMBRE:</div><div>MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE</div><div>IDENTIFICACION:</div><div>1080903871</div><div>FECHA DE NACIMIENTO:</div><div>2020-02-08 ( )</div><div>DIRECCION:</div><div>V VILLANUEVA</div><div>FECHA DE INGRESO:</div><div>2021-10-19 00:24:26</div><div>DIAGNOSTICO DE INGRESO:</div><div>H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA</div><div>FECHA DE EGRESO:</div><div>2021-10-19 10:34:43</div><div>DIAGNOSTICO DE EGRESO:</div><div>J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA</div><div>FECHA DE REGISTRO:</div><div>2021-10-19 19:21:23</div></div>	<div><div>MEDICO TRATANTE:</div><div>ANDRES CAMILO LASSO DORADO</div><div>ENTIDAD:</div><div>EMSSANAR E.P.S S.A.S</div><div>REGIMEN:</div><div>SUBSIDIADO</div><div>TIPO DE USUARIO:</div><div>BENEFICIARIO</div><div>NIVEL DE USUARIO:</div><div>NIVEL I</div></div>


**SOLICITUD DE ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO**

**Datos Clínicos Importantes**  
NOTA RESTROSPECTIVA DE LAS 10 AM,  
  
BAJO EL CURSO DE LA HORA ANTERIORMENTE DEFINIDA RECEPCION LLAMADA POR PARTE DE EL JEFE DE TURNO DEL AREA DE URGENCIAS A LAS 9+30 AM APROXIMADAMENTE, QUIEN ME INFIERE QUE HAY UNA REMISION COMO URGENCIAS EN FASE VITAL DE PAECIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA CRONICA AGUDIZADA SECUNDARIA A DEFICIT FERROPENICO DE TIPO ALIMENTARIA EL CUAL PRESENTA UN UNA EVOLUCION RESPIRATORIA DE 4 DIAS CON AGUDIZACION DE MAS MENOS 24 HORAS SEGUN INFIERE LA MADRE, INGRID MONCAYO, LA CUAL SOLICITA ASISTENCIA MEDICA EN UN PRIMER NIVEL DE ATENCION EN EL CUAL SE GENERO EGRESO CON TRATAMIENTO AMBULATORIO Y POSTERIOR REINGRESO POR AGUDIZACION DE CUADRO VENTILATORIO EN MENOS 8 HORAS, A LO ANTERIOR SE ME REPORTA INGRESO A LA INSTITUCION HOSPITAL EDUARDO SANTOS COMO REMISION COMENTADA DESDE EL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD CON PARAMETROS VITALES ESTABLES E INTERNACION EN EL ALA DE PEDITRIA POSTERIOR AL CURSO DE LAS 8 AM SE REPORTA DEPLECION VENTILATORIA Y DEPRESION DE CONSTANTE VITALES POR LO CUAL SE PROCEDE A TRASLADAR A SALA DE REANIMACION DONDE SE PROYECTO PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, TAQUIPNEA, TEMPERATURA DE 38.6, SPO 84% CON SOPORTE A 0.5 CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TIAJE SUBCOSTAL PRONUNCIADO, QUEJIDO ESPIRATORIO A NIVEL NEUROLICO SE DETALLA AFECTACION DEL SENSORIO, AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS DE DESIDRATACION A NIVEL PULMONAR CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR QUEJIDO RESPIRATORIO, A NIVEL CARDIACO SE DETALLA TAQUICARDIA SOSTENIDA; CON SIGNOS DE INMINENTE DE FALLA RESPIRATORIA AGUDA, POR LO CUAL SE DECIDE EN JUNTO CON EL EQUIPO INICIO DE SECUENCIA RAPIDA POR EINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD DEL INFANTE SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA,POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, ADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL.  
  
BAJO TRASLADO MEDICALIZADO EL PACIENTE PRESENTA CONTANTE VITALES ESTABLE HASTA EL CURSO DE LAS 12+20 MOMENTO EN EL CUAL SE OBSERVA PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TOTAL 55 A LAS 11 DEL DIA SE DA ORDEN DE ADMINISTRAR DOSIS DE SALBURAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS POR UNA HORA YA QUE NOS ACERCAMOS A PUNTO CRITICO DE DESCOMPEZACION DEL ACOPLE PULMONAR POR CAMBIO DE ALTURA, AL LLEGAR A LA ZONA CONOCIDA COMO VILLA MORENO EVIDENCIO QUE EL MONITOR REFIERE QUE NO SE ENCONTRABA CON LA PRECION DE OXIGENO ADECUADA POR PARTE DE LA BALA A LO QUE SE DECIDE EL CAMBIO DE LA MISMA Y SE CONTINUA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU, SE CONECTA NUEVAMENTE OXIGENO A VENTILADOR PARA CONTINUAR TRAYECTO Y SE COMIENZA A EVIDENCIA DESACOPLE AL MISMO, SE CONTINUA , CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS ENCONTRANDO UNA RESPIRACION JADEANTE O INADECUADA CONEQUIVALENTE A LA APNEA, CON AUSENCIA DE PULSO CON BUSQUEDA D E PULSO A NIVEL CAROTIDEO RADIAL Y FEMORAL, CON PARAMETROS NEUROLOGICOS NO EVALUABLES DEBIDO A SEDACION DE PACEINTE CON UNA MONITORIZACION CARDIACA QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ASISTOLIA, LA CUAL PROYECTA ACTIVIDAD ELECTRICA PLANA O AUSENTE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA, SIN ACTOS ESPONTANEOS, NO SE EVIDENCIAABA COLUMNA DE VAPOR ASOCIADO CON UN SIGNO DE HIPOPERFUSION POR LO CUAL SE INICIA 3 COMPRESIONES POR 2 RESPIRACIONES CON APOYO ASISITIDO AUXILIAR DE ENFERMERIA - MEDICO CON POSTERIOR ADMINITRACION DE EPINEFRINA DE 0.01 MG/KG PASANDO EN INTERVALOS DE 5 MINUTOS, APLICANDO 3 CARGAS VIA INTRAVENOSA, CON POSTERIOR INGRESO A LA CLINICA HISPANOAMERICA EN DONDE VALORA PEDIATRA DE TURNO Y ACTIVAN CODIGO AZUL DONDE REVISAN SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, SE CONSIDERA PACEINTE FALLECIDO, SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION QUIEN REFIERE TENER ULTIMA MEDICION DE SIGNOS VITALES HACE 20-30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMAION CARDIOPULMONAR SIN OBENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFROMA DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUSION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA Y TRASLADAR CADAVER A LA INSTITUCION EMISORA (ACTO QUE LA INSTITUCION HISPANOAMERICA EN CONOCIMIENTO DE QUE LAS AMBULANCIA MEDICALIZADAS O BASICAS NO SE PUEDE TRASLADAR CADAVER EN LA AMBULACIA, SE DEBIA REDACTAR ACTA DE DEFUNCION DE LA INSTITUCION EDUARDO SANTOS DE FORMA DIGITAL Y ENTRGA DE DOCUMENTO A GRUPO FAMILIAR, ACTO QUE CLINICA HISPANOAMERICA NO REACCIONO Y DEVOLVIO CADAVER EN LA AMBULANCIA)  
  
VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 100% RES: 27 I:E: 1-2 SE EVIDENCIA EN MONITOR QUE REALIZA ASISTOLIA, SE PROCEDE A TOMA DE PULSO CAROTIDEO Y RADIAL Y FEMORAL EN EL CUAL NO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ESTOS, SECUNDARIO A ESTO SE AUCULTA CORAZON SIN PRESENCIA DE RUIDOS CARDIACOS, POR LO QUE SE DECIDE INICIAR COMPRESIONES Y BAJO RIESGO DE DESACOPLE DEL VENTILADOR Y SE INICIA VENTILACION POSITIVA POR MEDIO DE CANULA Y TUBO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZAN APROXIMADAMENTE ENTRE 15- 20 MINUTOS DE COMPRESION ENLOS CUALES SE APLICO DOSIS DE ADRENALINA DE 0.01 MG IV CADA 5 MINUTOS SIN RESPUESTA, APESAR DE QUE PACEINTE SE ENCONTRABA COMENTADO Y ACEPTADO EN  
  
EN DONDE SE IDX:  
- FALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO  
- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2  
- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA  
  
PLAN  
\*\*REMISION COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*  
TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCOON  
SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS  
  
NEUMONIA BACTERIANA.  
  
RECIBO PACINTE EN MALAS CONDICIONES GENREALES CON SOPORTE VASOMOTOR SOPORTE VENTILATORIO RELAJACION SEDACION E INTUBADO, ME REFEIRE PEDIATRA QUE EL PROCESO DE INTUICIACION FUE COMPLICADO, Y NECESITARON 5 INTENTOS DEBIDO A INFLAMACION DE VIA AEREA,SE ENCONTRABA ALOPADO A VENTILADOR.  
  
• Infiltrado lineal y densidades irregulares (infiltrado intersticial) en un patrón de encaje que afecta ambos pulmones,  
• Incluyen engrosamiento peribronquial y múltiples áreas de atelectasia,  
• También incluye infiltrados leves que no son de magnitud suficiente como para constituir consolidación y pequeñas áreas de atelectasia que en los niños puede ser difícil de distinguir de la consolidación  
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS  
ANALISIS  
BAJO TRASLADO MEDICALIZADO EL PACIENTE PRESENTA CONTANTE VITALES ESTABLE HASTA EL CURSO DE LAS 12+20 MOMENTO EN EL CUAL SE OBSERVA PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TOTAL 55 A LAS 11 DEL DIA SE DA ORDEN DE ADMINISTRAR DOSIS DE SALBURAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS POR UNA HORA YA QUE NOS ACERCAMOS A PUNTO CRITICO DE DESCOMPEZACION DEL ACOPLE PULMONAR POR CAMBIO DE ALTURA, AL LLEGAR A LA ZONA CONOCIDA COMO VILLA MORENO EVIDENCIO QUE EL MONITOR REFIERE QUE NO SE ENCONTRABA CON LA PRECION DE OXIGENO ADECUADA POR PARTE DE LA BALA A LO QUE SE DECIDE EL CAMBIO DE LA MISMA Y SE CONTINUA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU, SE CONECTA NUEVAMENTE OXIGENO A VENTILADOR PARA CONTINUAR TRAYECTO Y SE COMIENZA A EVIDENCIA DESACOPLE AL MISMO, SE CONTINUA , CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS ENCONTRANDO UNA RESPIRACION JADEANTE O INADECUADA CONEQUIVALENTE A LA APNEA, CON AUSENCIA DE PULSO CON BUSQUEDA D E PULSO A NIVEL CAROTIDEO RADIAL Y FEMORAL, CON PARAMETROS NEUROLOGICOS NO EVALUABLES DEBIDO A SEDACION DE PACEINTE CON UNA MONITORIZACION CARDIACA QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ASISTOLIA, LA CUAL PROYECTA ACTIVIDAD ELECTRICA PLANA O AUSENTE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA, SIN ACTOS ESPONTANEOS, NO SE EVIDENCIAABA COLUMNA DE VAPOR ASOCIADO CON UN SIGNO DE HIPOPERFUSION POR LO CUAL SE INICIA 3 COMPRESIONES POR 2 RESPIRACIONES CON APOYO ASISITIDO AUXILIAR DE ENFERMERIA - MEDICO CON POSTERIOR ADMINITRACION DE EPINEFRINA DE 0.01 MG/KG PASANDO EN INTERVALOS DE 5 MINUTOS, APLICANDO 3 CARGAS VIA INTRAVENOSA, CON POSTERIOR INGRESO A LA CLINICA HISPANOAMERICA EN DONDE VALORA PEDIATRA DE TURNO Y ACTIVAN CODIGO AZUL DONDE REVISAN SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, SE CONSIDERA PACEINTE FALLECIDO, SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION QUIEN REFIERE TENER ULTIMA MEDICION DE SIGNOS VITALES HACE 20-30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMAION CARDIOPULMONAR SIN OBENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFROMA DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUSION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA Y TRASLADAR CADAVER A LA INSTITUCION EMISORA (ACTO QUE LA INSTITUCION HISPANOAMERICA EN CONOCIMIENTO DE QUE LAS AMBULANCIA MEDICALIZADAS O BASICAS NO SE PUEDE TRASLADAR CADAVER EN LA AMBULACIA, SE DEBIA REDACTAR ACTA DE DEFUNCION DE LA INSTITUCION EDUARDO SANTOS DE FORMA DIGITAL Y ENTRGA DE DOCUMENTO A GRUPO FAMILIAR, ACTO QUE CLINICA HISPANOAMERICA NO REACCIONO Y DEVOLVIO CADAVER EN LA AMBULANCIA)  
  
CONMFORME AL PROCESO DE ASISTENCIA EN SALUD PUBLICA 3518 SE SOLICITA NECROPICIA EPIDEMIOLOGICA PARA DEFINIR LOS CAUSALES DE LA MORTALIDAD INTEGRADA DE MUERTE EN MENORES DE 5 AÑOS PRODUCTO A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAZ.  
PARA LO ANTERIOR SE SOLICITARA ESTUDIO DE HISTOPATOLOGIA, CORAZON, PULMON, CEREBRO Y HEMOCULTIVOS.

<b>Procedimiento Realizado</b> NECROPSIA	
<b>Hallazgos Operativos</b> NINGUNO	
<b>Envío:</b>	ESPECIMEN <b>Descripción:</b> RIÑON
<b>Biopsia Previa</b>	

NO



<div><div><b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Nariño) TELEFONOS 7442029 - 7442030</div></div>	
<div><div><div>NOMBRE:</div><div>MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE</div></div><div><div>IDENTIFICACION:</div><div>1080903871</div></div><div><div>FECHA DE NACIMIENTO:</div><div>2020-02-08 ( )</div></div><div><div>DIRECCION:</div><div>V VILLANUEVA</div></div><div><div>FECHA DE INGRESO:</div><div>2021-10-19 00:24:26</div></div><div><div>DIAGNOSTICO DE INGRESO:</div><div>H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA</div></div><div><div>FECHA DE EGRESO:</div><div>2021-10-19 10:34:43</div></div><div><div>DIAGNOSTICO DE EGRESO:</div><div>J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA</div></div><div><div>FECHA DE REGISTRO:</div><div>2021-10-19 19:20:58</div></div></div>	<div><div><div>MEDICO TRATANTE:</div><div>ANDRES CAMILO LASSO DORADO</div></div><div><div>ENTIDAD:</div><div>EMSSANAR E.P.S S.A.S</div></div><div><div>REGIMEN:</div><div>SUBSIDIADO</div></div><div><div>TIPO DE USUARIO:</div><div>BENEFICIARIO</div></div><div><div>NIVEL DE USUARIO:</div><div>NIVEL I</div></div></div>

Datos Clínicos Importantes

NOTA RESTROSPECTIVA DE LAS 10 AM,

BAJO EL CURSO DE LA HORA ANTERIORMENTE DEFINIDA RECEPCIONO LLAMADA POR PARTE DE EL JEFE DE TURNO DEL AREA DE URGENCIAS A LAS 9+30 AM APROXIMADAMENTE, QUIEN ME INFIERE QUE HAY UNA REMISION COMO URGENCIAS EN FASE VITAL DE PAECINTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA CRONICA AGUDIZADA SECUNDARIA A DEFICIT FERROPENICO DE TIPO ALIMENTARIA EL CUAL PRESENTA UN UNA EVOLUCION RESPIRATORIA DE 4 DIAS CON AGUDIZACION DE MAS MENOS 24 HORAS SEGUN INFIERE LA MADRE, INGRID MONCAYO, LA CUAL SOLICITA ASISTENCIA MEDICA EN UN PRIMER NIVEL DE ATENCION EN EL CUAL SE GENERO EGRESO CON TRATAMIENTO AMBULATORIO Y POSTERIOR REINGRESO POR AGUDIZACION DE CUADRO VENTILATORIO EN MENOS 8 HORAS, A LO ANTERIOR SE ME REPORTA INGRESO A LA INSTITUCION HOSPITAL EDUARDO SANTOS COMO REMISION COMENTADA DESDE EL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD CON PARAMETROS VITALES ESTABLES E INTERNACION EN EL ALA DE PEDITRIA POSTERIOR AL CURSO DE LAS 8 AM SE REPORTA DEPLECION VENTILATORIA Y DEPRESION DE CONSTANTE VITALES POR LO CUAL SE PROCEDE A TRASLADAR A SALA DE REANIMACION DONDE SE PROYECTO PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, TAQUIPNEA, TEMPERATURA DE 38,6, SPO 84% CON SOPORTE A 0.5 CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TIAJE SUBCOSTAL PRONUNCIADO, QUEJIDO ESPIRATORIO A NIVEL NEUROLICO SE DETALLA AFECTACION DEL SENSORIO, AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS DE DESIDRATACION A NIVEL PULMONAR CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR QUEJIDO RESPIRATORIO, A NIVEL CARDIACO SE DETALLA TAQUICARDIA SOSTENIDA; CON SIGNOS DE INMINENTE DE FALLA RESPIRATORIA AGUDA, POR LO CUAL SE DECIDE EN JUNTO CON EL EQUIPO INICIO DE SECUENCIA RAPIDA PAR EINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD DEL INFANTE SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA,POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, ADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL.

BAJO TRASLADO MEDICALIZADO EL PACIENTE PRESENTA CONTANTE VITALES ESTABLE HASTA EL CURSO DE LAS 12+20 MOMENTO EN EL CUAL SE OBSERVA PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TOTAL 55 A LAS 11 DEL DIA SE DA ORDEN DE ADMINISTRAR DOSIS DE SALBURAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS POR UNA HORA YA QUE NOS ACERCAMOS A PUNTO CRITICO DE DESCOMPEZACION DEL ACOPLE PULMONAR POR CAMBIO DE ALTURA, AL LLEGAR A LA ZONA CONOCIDA COMO VILLA MORENO EVIDENCIO QUE EL MONITOR REFIERE QUE NO SE ENCONTRABA CON LA PRECION DE OXIGENO ADECUADA POR PARTE DE LA BALA A LO QUE SE DECIDE EL CAMBIO DE LA MISMA Y SE CONTINUA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU, SE CONECTA NUEVAMENTE OXIGENO A VENTILADOR PARA CONTINUAR TRAYECTO Y SE COMIENZA A EVIDENCIA DESACOPLE AL MISMO, SE CONTINUA , CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS ENCONTRANDO UNA RESPIRACION JADEANTE O INADECUADA CONEQUIVALENTE A LA APNEA, CON AUSENCIA DE PULSO CON BUSQUEDA D E PULSO A NIVEL CAROTIDEO RADIAL Y FEMORAL, CON PARAMETROS NEUROLOGICOS NO EVALUABLES DEBIDO A SEDACION DE PACEINTE CON UNA MONITORIZACION CARDIACA QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ASISTOLIA, LA CUAL PROYECTA ACTIVIDAD ELECTRICA PLANA O AUSENTE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA, SIN ACTOS ESPONTANEOS, NO SE EVIDENCIAABA COLUMNA DE VAPOR ASOCIADO CON UN SIGNO DE HIPOPERFUSION POR LO CUAL SE INICIA 30 COMPRESIONES POR 2 RESPIRACIONES CON APOYO ASISTIDO AUXILIAR DE ENFERMERIA - MEDICO CON POSTERIOR ADMINITRACION DE EPINEFRINA DE 0.01 MG/KG PASANDO EN INTERVALOS DE 5 MINUTOS, APLICANDO 3 CARGAS VIA INTRAVENOSA, CON POSTERIOR INGRESO A LA CLINICA HISPANOAMERICA EN DONDE VALORA PEDIATRA DE TURNO Y ACTIVAN CODIGO AZUL DONDE REVISAN SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, SE CONSIDERA PACEINTE FALLECIDO, SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION QUIEN REFIERE TENER ULTIMA MEDICION DE SIGNOS VITALES HACE 20-30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMAION CARDIOPULMONAR SIN OBENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFROMA DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUSION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA Y TRASLADAR CADAVER A LA INSTITUCION EMISORA (ACTO QUE LA INSTITUCION HISPANOAMERICA EN CONOCIMIENTO DE QUE LAS AMBULANCIA MEDICALIZADAS O BASICAS NO SE PUEDE TRASLADAR CADAVER EN LA AMBULACIA, SE DEBIA REDACTAR ACTA DE DEFUNCION DE LA INSTITUCION EDUARDO SANTOS DE FORMA DIGITAL Y ENTRGA DE DOCUMENTO A GRUPO FAMILIAR, ACTO QUE CLINICA HISPANOAMERICA NO REACCIONO Y DEVOLVIO CADAVER EN LA AMBULANCIA)

VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 100% RES: 27 I:E: 1-2 SE EVIDENCIA EN MONITOR QUE REALIZA ASISTOLIA, SE PROCEDE A TOMA DE PULSO CAROTIDEO Y RADIAL Y FEMORAL EN EL CUAL NO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ESTOS, SECUNDARIO A ESTO SE AUCULTA CORAZON SIN PRESENCIA DE RUIDOS CARDIACOS, POR LO QUE SE DECIDE INICIAR COMPRESIONES Y BAJO RIESGO DE DESACOPLE DEL VENTILADOR Y SE INICIA VENTILACION POSITIVA POR MEDIO DE CANULA Y TUBO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZAN APROXIMADAMENTE ENTRE 15- 20 MINUTOS DE COMPRESION ENLOS CUALES SE APLICO DOSIS DE ADRENALINA DE 0.01 MG IV CADA 5 MINUTOS SIN RESPUESTA, APESAR DE QUE PACEINTE SE ENCONTRABA COMENTADO Y ACEPTADO EN

EN DONDE SE IDX:

- FALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO
- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2
- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEIORIA

PLAN

\*\*REMISION COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*  
TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCOON  
SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

NEUMONIA BACTERIANA.

RECIBO PACINTE EN MALAS CONDICIONES GENREALES CON SOPORTE VASOMOTOR SOPORTE VENTILATORIO RELAJACION SEDACION E INTUBADO, ME REFEIRE PEDIATRA QUE EL PROCESO DE INTUIACION FUE COMPLICADO, Y NECESITARON 5 INTENTOS DEBIDO A INFLAMACION DE VIA AEREA,SE ENCONTRABA ALOPADO A VENTILADOR.

- Infiltrado lineal y densidades irregulares (infiltrado intersticial) en un patrón de encaje que afecta ambos pulmones,
  - Incluyen engrosamiento peribronquial y múltiples áreas de atelectasia,
  - También incluye infiltrados leves que no son de magnitud suficiente como para constituir consolidación y pequeñas áreas de atelectasia que en los niños puede ser difícil de distinguir de la consolidación
- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

ANALISIS

BAJO TRASLADO MEDICALIZADO EL PACIENTE PRESENTA CONTANTE VITALES ESTABLE HASTA EL CURSO DE LAS 12+20 MOMENTO EN EL CUAL SE OBSERVA PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TOTAL 55 A LAS 11 DEL DIA SE DA ORDEN DE ADMINISTRAR DOSIS DE SALBURAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS POR UNA HORA YA QUE NOS ACERCAMOS A PUNTO CRITICO DE DESCOMPEZACION DEL ACOPLE PULMONAR POR CAMBIO DE ALTURA, AL LLEGAR A LA ZONA CONOCIDA COMO VILLA MORENO EVIDENCIO QUE EL MONITOR REFIERE QUE NO SE ENCONTRABA CON LA PRECION DE OXIGENO ADECUADA POR PARTE DE LA BALA A LO QUE SE DECIDE EL CAMBIO DE LA MISMA Y SE CONTINUA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU, SE CONECTA NUEVAMENTE OXIGENO A VENTILADOR PARA CONTINUAR TRAYECTO Y SE COMIENZA A EVIDENCIA DESACOPLE AL MISMO, SE CONTINUA , CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS ENCONTRANDO UNA RESPIRACION JADEANTE O INADECUADA CONEQUIVALENTE A LA APNEA, CON AUSENCIA DE PULSO CON BUSQUEDA D E PULSO A NIVEL CAROTIDEO RADIAL Y FEMORAL, CON PARAMETROS NEUROLOGICOS NO EVALUABLES DEBIDO A SEDACION DE PACEINTE CON UNA MONITORIZACION CARDIACA QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ASISTOLIA, LA CUAL PROYECTA ACTIVIDAD ELECTRICA PLANA O AUSENTE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA, SIN ACTOS ESPONTANEOS, NO SE EVIDENCIAABA COLUMNA DE VAPOR ASOCIADO CON UN SIGNO DE HIPOPERFUSION POR LO CUAL SE INICIA 30 COMPRESIONES POR 2 RESPIRACIONES CON APOYO ASISTIDO AUXILIAR DE ENFERMERIA - MEDICO CON POSTERIOR ADMINITRACION DE EPINEFRINA DE 0.01 MG/KG PASANDO EN INTERVALOS DE 5 MINUTOS, APLICANDO 3 CARGAS VIA INTRAVENOSA, CON POSTERIOR INGRESO A LA CLINICA HISPANOAMERICA EN DONDE VALORA PEDIATRA DE TURNO Y ACTIVAN CODIGO AZUL DONDE REVISAN SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, SE CONSIDERA PACEINTE FALLECIDO, SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION QUIEN REFIERE TENER ULTIMA MEDICION DE SIGNOS VITALES HACE 20-30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMAION CARDIOPULMONAR SIN OBENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFROMA DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUSION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA Y TRASLADAR CADAVER A LA INSTITUCION EMISORA (ACTO QUE LA INSTITUCION HISPANOAMERICA EN CONOCIMIENTO DE QUE LAS AMBULANCIA MEDICALIZADAS O BASICAS NO SE PUEDE TRASLADAR CADAVER EN LA AMBULACIA, SE DEBIA REDACTAR ACTA DE DEFUNCION DE LA INSTITUCION EDUARDO SANTOS DE FORMA DIGITAL Y ENTRGA DE DOCUMENTO A GRUPO FAMILIAR, ACTO QUE CLINICA HISPANOAMERICA NO REACCIONO Y DEVOLVIO CADAVER EN LA AMBULANCIA)

CONFORME AL PROCESO DE ASISTENCIA EN SALUD PUBLICA 3518 SE SOLICITA NECROPICIA EPIDEMIOLOGICA PARA DEFINIR LOS CAUSALES DE LA MORTALIDAD INTEGRADA DE MUERTE EN MENORES DE 5 AÑOS PRODUCTO A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAZ.  
PARA LO ANTERIOR SE SOLICITARA ESTUDIO DE HISTOPATOLOGIA, CORAZON, PULMON, CEREBRO Y HEMOCULTIVOS.

Procedimiento Realizado

NECROPSIA

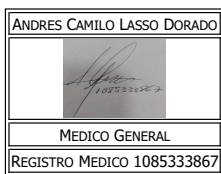
Hallazgos Operativos


NINGUNO

Envío: ESPECIMEN Descripción: CEREBRO

Biopsia Previa

NO



<div><div><b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Nariño) TELEFONOS 7442029 - 7442030</div></div>	
<div><div><div>NOMBRE:</div><div>MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE</div></div><div><div>IDENTIFICACION:</div><div>1080903871</div></div><div><div>FECHA DE NACIMIENTO:</div><div>2020-02-08 ( )</div></div><div><div>DIRECCION:</div><div>V VILLANUEVA</div></div><div><div>FECHA DE INGRESO:</div><div>2021-10-19 00:24:26</div></div><div><div>DIAGNOSTICO DE INGRESO:</div><div>H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA</div></div><div><div>FECHA DE EGRESO:</div><div>2021-10-19 10:34:43</div></div><div><div>DIAGNOSTICO DE EGRESO:</div><div>J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA</div></div><div><div>FECHA DE REGISTRO:</div><div>2021-10-19 19:20:13</div></div></div>	<div><div><div>MEDICO TRATANTE:</div><div>ANDRES CAMILO LASSO DORADO</div></div><div><div>ENTIDAD:</div><div>EMSSANAR E.P.S S.A.S</div></div><div><div>REGIMEN:</div><div>SUBSIDIADO</div></div><div><div>TIPO DE USUARIO:</div><div>BENEFICIARIO</div></div><div><div>NIVEL DE USUARIO:</div><div>NIVEL I</div></div></div>

**SOLICITUD DE ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO**

**Datos Clínicos Importantes**  
NOTA RESTROSPECTIVA DE LAS 10 AM,

BAJO EL CURSO DE LA HORA ANTERIORMENTE DEFINIDA RECEPCIONO LLAMADA POR PARTE DE EL JEFE DE TURNO DEL AREA DE URGENCIAS A LAS 9+30 AM APROXIMADAMENTE, QUIEN ME INFIERE QUE HAY UNA REMISION COMO URGENCIAS EN FASE VITAL DE PAECIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA CRONICA AGUDIZADA SECUNDARIA A DEFICIT FERROPENICO DE TIPO ALIMENTARIA EL CUAL PRESENTA UN UNA EVOLUCION RESPIRATORIA DE 4 DIAS CON AGUDIZACION DE MAS MENOS 24 HORAS SEGUN INFIERE LA MADRE, INGRID MONCAYO, LA CUAL SOLICITA ASISTENCIA MEDICA EN UN PRIMER NIVEL DE ATENCION EN EL CUAL SE GENERO EGRESO CON TRATAMIENTO AMBULATORIO Y POSTERIOR REINGRESO POR AGUDIZACION DE CUADRO VENTILATORIO EN MENOS 8 HORAS, A LO ANTERIOR SE ME REPORTA INGRESO A LA INSTITUCION HOSPITAL EDUARDO SANTOS COMO REMISION COMENTADA DESDE EL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD CON PARAMETROS VITALES ESTABLES E INTERNACION EN EL ALA DE PEDITRIA POSTERIOR AL CURSO DE LAS 8 AM SE REPORTA DEPLECION VENTILATORIA Y DEPRESION DE CONSTANTE VITALES POR LO CUAL SE PROCEDE A TRASLADAR A SALA DE REANIMACION DONDE SE PROYECTO PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, TAQUIPNEA, TEMPERATURA DE 38.6, SPO 84% CON SOPORTE A 0.5 CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TIAJE SUBCOSTAL PRONUNCIADO, QUEJIDO ESPIRATORIO A NIVEL NEUROLICO SE DETALLA AFECTACION DEL SENSORIO, AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS DE DESIDRATACION A NIVEL PULMONAR CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR QUEJIDO RESPIRATORIO, A NIVEL CARDIACO SE DETALLA TAQUICARDIA SOSTENIDA; CON SIGNOS DE INMINENTE DE FALLA RESPIRATORIA AGUDA, POR LO CUAL SE DECIDE EN JUNTO CON EL EQUIPO INICIO DE SECUENCIA RAPIDA PAR EINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD DEL INFANTE SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA,POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, ADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL.

BAJO TRASLADO MEDICALIZADO EL PACIENTE PRESENTA CONTANTE VITALES ESTABLE HASTA EL CURSO DE LAS 12+20 MOMENTO EN EL CUAL SE OBSERVA PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TOTAL 55 A LAS 11 DEL DIA SE DA ORDEN DE ADMINISTRAR DOSIS DE SALBURAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS POR UNA HORA YA QUE NOS ACERCAMOS A PUNTO CRITICO DE DESCOMPEZACION DEL ACOPLE PULMONAR POR CAMBIO DE ALTURA, AL LLEGAR A LA ZONA CONOCIDA COMO VILLA MORENO EVIDENCIO QUE EL MONITOR REFIERE QUE NO SE ENCONTRABA CON LA PRECION DE OXIGENO ADECUADA POR PARTE DE LA BALA A LO QUE SE DECIDE EL CAMBIO DE LA MISMA Y SE CONTINUA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU, SE CONECTA NUEVAMENTE OXIGENO A VENTILADOR PARA CONTINUAR TRAYECTO Y SE COMIENZA A EVIDENCIA DESACOPLE AL MISMO, SE CONTINUA , CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS ENCONTRANDO UNA RESPIRACION JADEANTE O INADECUADA CONEQUIVALENTE A LA APNEA, CON AUSENCIA DE PULSO CON BUSQUEDA D E PULSO A NIVEL CAROTIDEO RADIAL Y FEMORAL, CON PARAMETROS NEUROLOGICOS NO EVALUABLES DEBIDO A SEDACION DE PACEINTE CON UNA MONITORIZACION CARDIACA QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ASISTOLIA, LA CUAL PROYECTA ACTIVIDAD ELECTRICA PLANA O AUSENTE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA, SIN ACTOS ESPONTANEOS, NO SE EVIDENCIABA COLUMNA DE VAPOR ASOCIADO CON UN SIGNO DE HIPOPERFUSION POR LO CUAL SE INICIA 3 COMPRESIONES POR 2 RESPIRACIONES CON APOYO ASISITIDO AUXILIAR DE ENFERMERIA - MEDICO CON POSTERIOR ADMINITRACION DE EPINEFRINA DE 0.01 MG/KG PASANDO EN INTERVALOS DE 5 MINUTOS, APLICANDO 3 CARGAS VIA INTRAVENOSA, CON POSTERIOR INGRESO A LA CLINICA HISPANOAMERICA EN DONDE VALORA PEDIATRA DE TURNO Y ACTIVAN CODIGO AZUL DONDE REVISAN SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, SE CONSIDERA PACEINTE FALLECIDO, SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION QUIEN REFIERE TENER ULTIMA MEDICION DE SIGNOS VITALES HACE 20-30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMAION CARDIOPULMONAR SIN OBENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFROMA DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUSION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA Y TRASLADAR CADAVER A LA INSTITUCION EMISORA (ACTO QUE LA INSTITUCION HISPANOAMERICA EN CONOCIMIENTO DE QUE LAS AMBULANCIA MEDICALIZADAS O BASICAS NO SE PUEDE TRASLADAR CADAVER EN LA AMBULACIA, SE DEBIA REDACTAR ACTA DE DEFUNCIÓN DE LA INSTITUCION EDUARDO SANTOS DE FORMA DIGITAL Y ENTRGA DE DOCUMENTO A GRUPO FAMILIAR, ACTO QUE CLINICA HISPANOAMERICA NO REACCIONO Y DEVOLVIO CADAVER EN LA AMBULANCIA)

VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 100% RES: 27 I:E: 1-2 SE EVIDENCIA EN MONITOR QUE REALIZA ASISTOLIA, SE PROCEDE A TOMA DE PULSO CAROTIDEO Y RADIAL Y FEMORAL EN EL CUAL NO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ESTOS, SECUNDARIO A ESTO SE AUCULTA CORAZON SIN PRESENCIA DE RUIDOS CARDIACOS, POR LO QUE SE DECIDE INICIAR COMPRESIONES Y BAJO RIESGO DE DESACOPLE DEL VENTILADOR Y SE INICIA VENTILACION POSITIVA POR MEDIO DE CANULA Y TUBO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZAN APROXIMADAMENTE ENTRE 15- 20 MINUTOS DE COMPRESION ENLOS CUALES SE APLICO DOSIS DE ADRENALINA DE 0.01 MG IV CADA 5 MINUTOS SIN RESPUESTA, APESAR DE QUE PACEINTE SE ENCONTRABA COMENTADO Y ACEPTADO EN

EN DONDE SE IDX:  
- FALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO  
- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2  
- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEIORIA

PLAN  
\*\*REMISIÓN COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*  
TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCOON  
SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

NEUMONIA BACTERIANA.

RECIBO PACINTE EN MALAS CONDICIONES GENREALES CON SOPORTE VASOMOTOR SOPORTE VENTILATORIO RELAJACION SEDACION E INTUBADO, ME REFEIRE PEDIATRA QUE EL PROCESO DE INTUICIACION FUE COMPLICADO, Y NECESITARON 5 INTENTOS DEBIDO A INFLAMACION DE VIA AEREA,SE ENCONTRABA ALCOPADO A VENTILADOR.

- Infiltrado lineal y densidades irregulares (infiltrado intersticial) en un patrón de encaje que afecta ambos pulmones,
- Incluyen engrosamiento peribronquial y múltiples áreas de atelectasia,
- También incluye infiltrados leves que no son de magnitud suficiente como para constituir consolidación y pequeñas áreas de atelectasia que en los niños puede ser difícil de distinguir de la consolidación

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

ANALISIS  
BAJO TRASLADO MEDICALIZADO EL PACIENTE PRESENTA CONTANTE VITALES ESTABLE HASTA EL CURSO DE LAS 12+20 MOMENTO EN EL CUAL SE OBSERVA PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TOTAL 55 A LAS 11 DEL DIA SE DA ORDEN DE ADMINISTRAR DOSIS DE SALBURAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS POR UNA HORA YA QUE NOS ACERCAMOS A PUNTO CRITICO DE DESCOMPEZACION DEL ACOPLE PULMONAR POR CAMBIO DE ALTURA, AL LLEGAR A LA ZONA CONOCIDA COMO VILLA MORENO EVIDENCIO QUE EL MONITOR REFIERE QUE NO SE ENCONTRABA CON LA PRECION DE OXIGENO ADECUADA POR PARTE DE LA BALA A LO QUE SE DECIDE EL CAMBIO DE LA MISMA Y SE CONTINUA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU, SE CONECTA NUEVAMENTE OXIGENO A VENTILADOR PARA CONTINUAR TRAYECTO Y SE COMIENZA A EVIDENCIA DESACOPLE AL MISMO, SE CONTINUA , CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS ENCONTRANDO UNA RESPIRACION JADEANTE O INADECUADA CONEQUIVALENTE A LA APNEA, CON AUSENCIA DE PULSO CON BUSQUEDA D E PULSO A NIVEL CAROTIDEO RADIAL Y FEMORAL, CON PARAMETROS NEUROLOGICOS NO EVALUABLES DEBIDO A SEDACION DE PACEINTE CON UNA MONITORIZACION CARDIACA QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ASISTOLIA, LA CUAL PROYECTA ACTIVIDAD ELECTRICA PLANA O AUSENTE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA, SIN ACTOS ESPONTANEOS, NO SE EVIDENCIABA COLUMNA DE VAPOR ASOCIADO CON UN SIGNO DE HIPOPERFUSION POR LO CUAL SE INICIA 3 COMPRESIONES POR 2 RESPIRACIONES CON APOYO ASISITIDO AUXILIAR DE ENFERMERIA - MEDICO CON POSTERIOR ADMINITRACION DE EPINEFRINA DE 0.01 MG/KG PASANDO EN INTERVALOS DE 5 MINUTOS, APLICANDO 3 CARGAS VIA INTRAVENOSA, CON POSTERIOR INGRESO A LA CLINICA HISPANOAMERICA EN DONDE VALORA PEDIATRA DE TURNO Y ACTIVAN CODIGO AZUL DONDE REVISAN SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, SE CONSIDERA PACEINTE FALLECIDO, SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION QUIEN REFIERE TENER ULTIMA MEDICION DE SIGNOS VITALES HACE 20-30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMAION CARDIOPULMONAR SIN OBENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFROMA DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUSION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA Y TRASLADAR CADAVER A LA INSTITUCION EMISORA (ACTO QUE LA INSTITUCION HISPANOAMERICA EN CONOCIMIENTO DE QUE LAS AMBULANCIA MEDICALIZADAS O BASICAS NO SE PUEDE TRASLADAR CADAVER EN LA AMBULACIA, SE DEBIA REDACTAR ACTA DE DEFUNCIÓN DE LA INSTITUCION EDUARDO SANTOS DE FORMA DIGITAL Y ENTRGA DE DOCUMENTO A GRUPO FAMILIAR, ACTO QUE CLINICA HISPANOAMERICA NO REACCIONO Y DEVOLVIO CADAVER EN LA AMBULANCIA)

CONMFORME AL PROCESO DE ASISTENCIA EN SALUD PUBLICA 3518 SE SOLICITA NECROPICIA EPIDEMIOLOGICA PARA DEFINIR LOS CAUSALES DE LA MORTALIDAD INTEGRADA DE MUERTE EN MENORES DE 5 AÑOS PRODUCTO A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAZ.  
PARA LO ANTERIOR SE SOLICITARA ESTUDIO DE HISTOPATOLOGIA, CORAZON, PULMON, CEREBRO Y HEMOCULTIVOS.

**Procedimiento Realizado**  
NECROPSIA

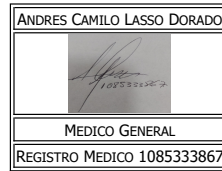
**Hallazgos Operatorios**  
NINGUNO

**Envío:**  
Biospia Previa


**Descripción:**  
CORAZON

http://192.168.1.200/HistoriaClinica/ImpHistoria.php?DatNameSID=SYS7002795&F... 23/04/2024

NO





<div></div> <div><b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030</div>	
<div><div>NOMBRE:</div>MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE</div> <div><div>IDENTIFICACION:</div>1080903871</div> <div><div>FECHA DE NACIMIENTO:</div>2020-02-08 ( )</div> <div><div>DIRECCION:</div>V VILLANUEVA</div> <div><div>FECHA DE INGRESO:</div>2021-10-19 00:24:26</div> <div><div>DIAGNOSTICO DE INGRESO:</div>H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA</div> <div><div>FECHA DE EGRESO:</div>2021-10-19 10:34:43</div> <div><div>DIAGNOSTICO DE EGRESO:</div>J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA</div> <div><div>FECHA DE REGISTRO:</div>2021-10-19 19:19:29</div>	<div><div>MEDICO TRATANTE:</div>ANDRES CAMILO LASSO DORADO</div> <div><div>ENTIDAD:</div>EMSSANAR E.P.S S.A.S</div> <div><div>REGIMEN:</div>SUBSIDIADO</div> <div><div>TIPO DE USUARIO:</div>BENEFICIARIO</div> <div><div>NIVEL DE USUARIO:</div>NIVEL I</div>

**SOLICITUD DE ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO**

**Datos Clinicos Importantes**  
NOTA RESTROSPECTIVA DE LAS 10 AM,  
  
BAJO EL CURSO DE LA HORA ANTERIORMENTE DEFINIDA RECEPCION LLAMADA POR PARTE DE EL JEFE DE TURNO DEL AREA DE URGENCIAS A LAS 9+30 AM APROXIMADAMENTE, QUIEN ME INFIERE QUE HAY UNA REMISION COMO URGENCIAS EN FASE VITAL DE PAECIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA CRONICA AGUDIZADA SECUNDARIA A DEFICIT FERROPENICO DE TIPO ALIMENTARIA EL CUAL PRESENTA UN UNA EVOLUCION RESPIRATORIA DE 4 DIAS CON AGUDIZACION DE MAS MENOS 24 HORAS SEGUN INFIERE LA MADRE, INGRID MONCAYO, LA CUAL SOLICITA ASISTENCIA MEDICA EN UN PRIMER NIVEL DE ATENCION EN EL CUAL SE GENERO EGRESO CON TRATAMIENTO AMBULATORIO Y POSTERIOR REINGRESO POR AGUDIZACION DE CUADRO VENTILATORIO EN MENOS 8 HORAS, A LO ANTERIOR SE ME REPORTA INGRESO A LA INSTITUCION HOSPITAL EDUARDO SANTOS COMO REMISION COMENTADA DESDE EL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD CON PARAMETROS VITALES ESTABLES E INTERNACION EN EL ALA DE PEDITRIA POSTERIOR AL CURSO DE LAS 8 AM SE REPORTA DEPLECION VENTILATORIA Y DEPRESION DE CONSTANTE VITALES POR LO CUAL SE PROCEDE A TRASLADAR A SALA DE REANIMACION DONDE SE PROYECTO PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, TAQUIPNEA, TEMPERATURA DE 38.6, SPO 84% CON SOPORTE A 0.5 CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TIAJE SUBCOSTAL PRONUNCIADO, QUEJIDO ESPIRATORIO A NIVEL NEUROLICO SE DETALLA AFECTACION DEL SENSORIO, AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS DE DESIDRATACION A NIVEL PULMONAR CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR QUEJIDO RESPIRATORIO, A NIVEL CARDIACO SE DETALLA TAQUICARDIA SOSTENIDA; CON SIGNOS DE INMINENTE DE FALLA RESPIRATORIA AGUDA, POR LO CUAL SE DECIDE EN JUNTO CON EL EQUIPO INICIO DE SECUENCIA RAPIDA PAR EINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD DEL INFANTE SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA,POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, ADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL.  
  
BAJO TRASLADO MEDICALIZADO EL PACIENTE PRESENTA CONTANTE VITALES ESTABLE HASTA EL CURSO DE LAS 12+20 MOMENTO EN EL CUAL SE OBSERVA PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TOTAL 55 A LAS 11 DEL DIA SE DA ORDEN DE ADMINISTRAR DOSIS DE SALBURAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS POR UNA HORA YA QUE NOS ACERCAMOS A PUNTO CRITICO DE DESCOMPEZACION DEL ACOPLE PULMONAR POR CAMBIO DE ALTURA, AL LLEGAR A LA ZONA CONOCIDA COMO VILLA MORENO EVIDENCIO QUE EL MONITOR REFIERE QUE NO SE ENCONTRABA CON LA PRECION DE OXIGENO ADECUADA POR PARTE DE LA BALA A LO QUE SE DECIDE EL CAMBIO DE LA MISMA Y SE CONTINUA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU, SE CONECTA NUEVAMENTE OXIGENO A VENTILADOR PARA CONTINUAR TRAYECTO Y SE COMIENZA A EVIDENCIA DESACOPLE AL MISMO, SE CONTINUA , CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS ENCONTRANDO UNA RESPIRACION JADEANTE O INADECUADA CONEQUIVALENTE A LA APNEA, CON AUSENCIA DE PULSO CON BUSQUEDA D E PULSO A NIVEL CAROTIDEO RADIAL Y FEMORAL, CON PARAMETROS NEUROLOGICOS NO EVALUABLES DEBIDO A SEDACION DE PACEINTE CON UNA MONITORIZACION CARDIACA QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ASISTOLIA, LA CUAL PROYECTA ACTIVIDAD ELECTRICA PLANA O AUSENTE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA, SIN ACTOS ESPONTANEOS, NO SE EVIDENCIABA COLUMNA DE VAPOR ASOCIADO CON UN SIGNO DE HIPOPERFUSION POR LO CUAL SE INICIA 3 COMPRESIONES POR 2 RESPIRACIONES CON APOYO ASISTIDO AUXILIAR DE ENFERMERIA - MEDICO CON POSTERIOR ADMINITRACION DE EPINEFRINA DE 0.01 MG/KG PASANDO EN INTERVALOS DE 5 MINUTOS, APLICANDO 3 CARGAS VIA INTRAVENOSA, CON POSTERIOR INGRESO A LA CLINICA HISPANOAMERICA EN DONDE VALORA PEDIATRA DE TURNO Y ACTIVAN CODIGO AZUL DONDE REVISAN SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, SE CONSIDERA PACEINTE FALLECIDO, SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION QUIEN REFIERE TENER ULTIMA MEDICION DE SIGNOS VITALES HACE 20-30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMAION CARDIOPULMONAR SIN OBENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFROMA DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUSION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA Y TRASLADAR CADAVER A LA INSTITUCION EMISORA (ACTO QUE LA INSTITUCION HISPANOAMERICA EN CONOCIMIENTO DE QUE LAS AMBULANCIA MEDICALIZADAS O BASICAS NO SE PUEDE TRASLADAR CADAVER EN LA AMBULACIA, SE DEBIA REDACTAR ACTA DE DEFUNCIÓN DE LA INSTITUCION EDUARDO SANTOS DE FORMA DIGITAL Y ENTRGA DE DOCUMENTO A GRUPO FAMILIAR, ACTO QUE CLINICA HISPANOAMERICA NO REACCIONO Y DEVOLVIO CADAVER EN LA AMBULANCIA)  
  
VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 100% RES: 27 I:E: 1-2 SE EVIDENCIA EN MONITOR QUE REALIZA ASISTOLIA, SE PROCEDE A TOMA DE PULSO CAROTIDEO Y RADIAL Y FEMORAL EN EL CUAL NO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ESTOS, SECUNDARIO A ESTO SE AUCULTA CORAZON SIN PRESENCIA DE RUIDOS CARDIACOS, POR LO QUE SE DECIDE INICIAR COMPRESIONES Y BAJO RIESGO DE DESACOPLE DEL VENTILADOR Y SE INICIA VENTILACION POSITIVA POR MEDIO DE CANULA Y TUBO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZAN APROXIMADAMENTE ENTRE 15- 20 MINUTOS DE COMPRESION ENLOS CUALES SE APLICO DOSIS DE ADRENALINA DE 0.01 MG IV CADA 5 MINUTOS SIN RESPUESTA, APESAR DE QUE PACEINTE SE ENCONTRABA COMENTADO Y ACEPTADO EN  
  
EN DONDE SE IDX:  
- FALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO  
- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2  
- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEIORIA  
  
PLAN  
\*\*REMISIÓN COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*  
TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCOON  
SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS  
  
NEUMONIA BACTERIANA.  
  
RECIBO PACINTE EN MALAS CONDICIONES GENREALES CON SOPORTE VASOMOTOR SOPORTE VENTILATORIO RELAJACION SEDACION E INTUBADO, ME REFEIRE PEDIATRA QUE EL PROCESO DE INTUIACION FUE COMPLICADO, Y NECESITARON 5 INTENTOS DEBIDO A INFLAMACION DE VIA AEREA,SE ENCONTRABA ALOPADO A VENTILADOR.  
  
• Infiltrado lineal y densidades irregulares (infiltrado intersticial) en un patrón de encaje que afecta ambos pulmones,  
• Incluyen engrosamiento peribronquial y múltiples áreas de atelectasia,  
• También incluye infiltrados leves que no son de magnitud suficiente como para constituir consolidación y pequeñas áreas de atelectasia que en los niños puede ser difícil de distinguir de la consolidación  
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS  
ANALISIS  
BAJO TRASLADO MEDICALIZADO EL PACIENTE PRESENTA CONTANTE VITALES ESTABLE HASTA EL CURSO DE LAS 12+20 MOMENTO EN EL CUAL SE OBSERVA PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TOTAL 55 A LAS 11 DEL DIA SE DA ORDEN DE ADMINISTRAR DOSIS DE SALBURAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS POR UNA HORA YA QUE NOS ACERCAMOS A PUNTO CRITICO DE DESCOMPEZACION DEL ACOPLE PULMONAR POR CAMBIO DE ALTURA, AL LLEGAR A LA ZONA CONOCIDA COMO VILLA MORENO EVIDENCIO QUE EL MONITOR REFIERE QUE NO SE ENCONTRABA CON LA PRECION DE OXIGENO ADECUADA POR PARTE DE LA BALA A LO QUE SE DECIDE EL CAMBIO DE LA MISMA Y SE CONTINUA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU, SE CONECTA NUEVAMENTE OXIGENO A VENTILADOR PARA CONTINUAR TRAYECTO Y SE COMIENZA A EVIDENCIA DESACOPLE AL MISMO, SE CONTINUA , CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS ENCONTRANDO UNA RESPIRACION JADEANTE O INADECUADA CONEQUIVALENTE A LA APNEA, CON AUSENCIA DE PULSO CON BUSQUEDA D E PULSO A NIVEL CAROTIDEO RADIAL Y FEMORAL, CON PARAMETROS NEUROLOGICOS NO EVALUABLES DEBIDO A SEDACION DE PACEINTE CON UNA MONITORIZACION CARDIACA QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ASISTOLIA, LA CUAL PROYECTA ACTIVIDAD ELECTRICA PLANA O AUSENTE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA, SIN ACTOS ESPONTANEOS, NO SE EVIDENCIABA COLUMNA DE VAPOR ASOCIADO CON UN SIGNO DE HIPOPERFUSION POR LO CUAL SE INICIA 3 COMPRESIONES POR 2 RESPIRACIONES CON APOYO ASISTIDO AUXILIAR DE ENFERMERIA - MEDICO CON POSTERIOR ADMINITRACION DE EPINEFRINA DE 0.01 MG/KG PASANDO EN INTERVALOS DE 5 MINUTOS, APLICANDO 3 CARGAS VIA INTRAVENOSA, CON POSTERIOR INGRESO A LA CLINICA HISPANOAMERICA EN DONDE VALORA PEDIATRA DE TURNO Y ACTIVAN CODIGO AZUL DONDE REVISAN SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, SE CONSIDERA PACEINTE FALLECIDO, SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION QUIEN REFIERE TENER ULTIMA MEDICION DE SIGNOS VITALES HACE 20-30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMAION CARDIOPULMONAR SIN OBENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFROMA DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUSION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA Y TRASLADAR CADAVER A LA INSTITUCION EMISORA (ACTO QUE LA INSTITUCION HISPANOAMERICA EN CONOCIMIENTO DE QUE LAS AMBULANCIA MEDICALIZADAS O BASICAS NO SE PUEDE TRASLADAR CADAVER EN LA AMBULACIA, SE DEBIA REDACTAR ACTA DE DEFUNCIÓN DE LA INSTITUCION EDUARDO SANTOS DE FORMA DIGITAL Y ENTRGA DE DOCUMENTO A GRUPO FAMILIAR, ACTO QUE CLINICA HISPANOAMERICA NO REACCIONO Y DEVOLVIO CADAVER EN LA AMBULANCIA)  
  
CONMFORME AL PROCESO DE ASISTENCIA EN SALUD PUBLICA 3518 SE SOLICITA NECROPICIA EPIDEMIOLOGICA PARA DEFINIR LOS CAUSALES DE LA MORTALIDAD INTEGRADA DE MUERTE EN MENORES DE 5 AÑOS PRODUCTO A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAZ.  
PARA LO ANTERIOR SE SOLICITARA ESTUDIO DE HISTOPATOLOGIA, CORAZON, PULMON, CEREBRO Y HEMOCULTIVOS.

**Procedimiento Realizado**  
NECROPSIA CLINICA

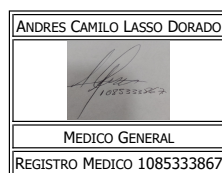
**Hallazgos Operativos**  
NINGUNO


**Envío:**ESPECIMEN

**Descripción:**PULMON

**Biopsia Previa**

NO



 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 16:53:29	MEDICO TRATANTE: HANSELL GUERRERO CERON ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**NOTAS DE ENFERMERIA**  
**NOTAS DE ENFERMERIA**

**NOTA**


19/10/2021 10+59 HORAS RECIBO PACIENTE EN CAMILLA EN SERVICIO DE CUIDADOS INTENCIVOS CON MIS RESPECTIVOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL TAPABOCAS N95, GORRO DESECHABLE, GUANTES, VISOR, MONOGAFAS, TRAJE ANTI FLUIDO, BATA Y POLAINAS DE NOMBRE MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: - FALLA RESPIRATORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO - SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2 - CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA  
 PACIENTE QUIEN SE OBSERVA SEDADO INTUBADO, CONECTADA A VENTILADOR MECANICO OXIGENO A 15 LITROS POR MINUTO PASANDO POR TUBO ENDOTRAQUEAL A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO VENA CANALIZADA CON LLAVE DE TRES VIAS PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL 500CC MAS AMPOLLAS DE MIDAZOLAM A 1CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION, PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL 500CC MAS AMPOLLA DE FENTANIL A 1CC/HORA, VENA EN BUEN FUNCIONAMIENTO, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CANALIZADO CON LLAVE DE TRES VIAS, PASANDO 100CC DE SOLUCION SALINA NORMAL MAS AMPOLLAS DE ADRENALINA, CONECTADA EN Y PASANDO 500CC DE SOLUCION SALINA NORMAL A 3CC POR BOMBA DE INFUSION, CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION Y CLASIFICACION DE RIESGO, A NIVEL DE GENITALES CON PAÑAL DESECHABLE EL CUAL SE OBSERVA LIMPIO, QUE SE REMITE COMO URGENCIA VITAL PARA ESPECIALIDA UCI NEONATAL, SE UBICA PACIENTE EN CAMILLA EN AMBULANCIA MEDICALIZADA EN COMPAÑIA DEL PERSONAL DE SALUD, PACIENTE CON VENTILACION MECANICA INVASIVA CONECTADA A VENTILADOR MECANICO CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2, BAJO SEDACION CON MIDAZOLAM Y FENTANIL, SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN

PACIENTE QUIEN DURANTE EL TRASALADO DEL HOSPITAL EDUARDO SANTOS HASTA EL HOSPITAL INFANTIL PACIENTE SE OBSERVA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, PRESENTA BASTANTES SECRESIONES POR LO QUE SE VA ASPIRANDO, SIGNOS DENTRO DE PARAMETROS IRREGULARES PRESENTADO DESATURACIONES, PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TIDAL 55 A LAS 11 DEL DIA POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA DOSIS DE SALBUTAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS, EN VILLAMORENO SE HACE CAMBIO DE BALA DE OXIGENO PORQUE SE TERMINO EL OXIGENO DE LA BALA Y SE INICIA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU, SIN COMPLICACION SE CONECTA NUEVAMENTE LA BALA Y SE CONTINUA EL TRAYECTO, MAS ADELANTE EL MONITOR NO PRESENTA SIGNOS VITALES CON PARAMETROS VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 100% RES: 27 I:E: 1-2 EN DECLIVE ENCONTRANDO UNA RESPIRACION AL INICIO JADEANTE O INADECUADA CON POSTERIOR APNEA, POR LO QUE SE VERIFICA MANUALMENTE SIN ENCONTRAR RESPUESTA MEDICO DE TRASLADO REFIERE QUE EL PACIENTE ESTA PRESENTANDO PARO CARDIORRESPIRATORIO, POR ORDEN MEDICA SE INICIA MANIOBRAS DE REANIMACION CARDIOPULMONAR MEDICO REALIZA COMPRESIONES TORACICAS Y ORDENA PONERLE 1 AMPOLLA DE DE ADRENALINA DILUIDA EN 10CC DE SOLUCION SALINA 0.9% Y ADMINITRAR 1CC DE LA DILUCION, CONTINUAMOS CON COMPRESIONES TORAXICAS SIN OPTENER RESPUESTA ESTO LO HACEMOS DURANTE TRES CICLOS HACIENDO COMPRESIONES TORAXICAS Y APLICANDO 1CC DE ADRENALINA DE LA DILUCION HASTA LLEGAR AL CENTRO DE ATENCION DE LA HISPANOAMERICA DONDE NOS RECIBEN PASANDO AL PACIENTE A SALA DE REANIMACION EN DONDE LA VE EN PEDIATRA EL CUAL OBSERVA QUE PACIENTE YA NO TIENE SIGNOS VITALES Y DECLARA LA DIFUNCION DEL PACIENTE POR LO CUAL SE DA EGRESO A LA INSTITUCION DONDE SE ENVALO Y DE DEJA EN LA MORGUE AL PACIENTE.

MED: CAMILO LASSO  
 AUX: HANSELL GUERRERO  
 COND: MILTON MENESE  
 OJY954

HANSELL GUERRERO CERON

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 11:35:10	MEDICO TRATANTE: JUAN CARLOS BURBANO ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**NOTAS DE ENFERMERIA****NOTAS DE ENFERMERIA****NOTA**

11+00

POR ORDEN MEDICA Y REMISION EGRESA PACIENTE MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE MENOR DE EDAD DEL SERVICIO DE UCIM UNIDAD DE AISLAMIENTO CODIGO CELESTE REMITIDA COMO URGENCIA VITAL HACIA LA CIUDAD DE PASTO TERCER NIVEL CLINICA PEDIATRICA DE COMPLEJIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, SALE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN AMBULANCIA DEL HOSPITAL EDUARDO SANTOS, CON DIAGNOSTICO DE:

- FALLA RESPIRATORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO

- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2

- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA

PACIENTE SE OBSERVA CON ENTUBACION OROTRAQUEAL BAJO EFECTOS DE SEDACION, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, PACIENTE SALE CONECTADO A VENTILADOR MECANICO, SE ADMINISTRARON MEDICAMENTOS, SE BRINDARON CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SALE CON VENA CANALIZADA PASANDO SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE: 55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%

SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSION

SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN

SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS

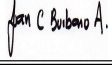
DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS, EN BUEN ESTADO HIGIENICO APARENTE BUEN ESTADO NUTRICIONAL, CON SU MANILLA DE IDENTIFICACION Y CLASIFICACION DE ALTO RIESGO DE CAIDA, SALE A NIVEL DE GENITALES PAÑAL LIMPIO Y SECO SALE EN COMPAÑIA DEL PERSONAL DEL HOSPITAL EDUARDO SANTOS


AUXILIAR: HANSEL

MEDICO: CAMILO LASSO

CONDUCTOR: MILTOL

AMBULANCIA: OJY954

JUAN CARLOS BURBANO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Nariño) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 10:32:02	MEDICO TRATANTE: JUAN CARLOS BURBANO ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**NOTAS DE ENFERMERIA****NOTAS DE ENFERMERIA****NOTA**

9+00

IGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO AREA COVID EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EL CUAL ES TRAIIDO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION REFIEREN MOTIVO DE CONSULTA : PACIENTE DE 1 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN COMPANIA DE SU MAMA Y PEROSNAL DE ENFERMRIA QUIENES AL REALIZARSE TOMA DE SIGNOS VITALES REFIERE QUE PÁCIENTE SE ENCUENTRAN MANEJANDO SATUROMETRIA POR DEBAJO DEL 84%, POR LO QUE DE INMEDIATO ES TRASLADA A SALA DE REANIMACION DE AREA RESPIRATORIA UCIM DONDE POR INDICACIONES DE MEDICO PEDIATRA SE PROCEDE A MONITORIZACION CONTINUA SE ATIENDE LLAMADO DE JEFE DE AREA HOSPITALIZACION AREA UCIM , PACIENTE DE 1 AÑO DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE - FALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA, CONTROLADO CON SOPORTE DE OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO MEDIANTE CANULA NASAL, SATURANDO 83% POR SU CONDICION SE ASISTE PROCESO DE INTUBACION OROTRAQUEAL, MANEJO DE VIA AEREA, ASPIRACION DE SECRECIONES, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS PROGRAMADOS: VC:55; FR:27, PEEP:5,PS: 6, RELACION I:E;1;2 FIO2;90, SATURANDO 91%, BUENA ADAPTACION A VMI, EN COMPAÑIA DE PERSONAL, MASCULINO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INTSABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, SECUNDARIO A PORCSO INFECCIOSO RESPIRATORIO, A NIVEL DE RESPIRACION CON FCO INFECCIOSO VIRAL VS BACTERIANO, CON PROCESO BRONCOOBSTRUCTIVO ASOCIAD MODERADO A SEVERO, CUANDO ENCUENTRO A PACIENTE SE OBSERVA DESORIENTADO Y CON SIGNOS DE INMINENCIA DE FALLA RESPIRATORIA, POR LO QUE DECIDO JUNTO A MI EQUIPO INICIO DE DE SECUENCIA RAPIDA PAR AINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD SE INTETA EN 3 OPORUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA,POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, EADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL EPIDEMIOLOGICO DE CONTACTO PARA INFECCION POR SARS COV2.

A SUS DATOS PERSONALES REFIEREN :

EDAD:1 AÑOS

PROCEDENCIA:VILLA NIEVA COLON GENOVA

ESTADO CIVIL: NO APLICA

ESCOLARIDAD :NINGUNO

OCUPACION :AMA DE CASA

TIPO DE SANGRE:

A SUS ANTECEDENTES REFIERE :

PATOLOGICOS:NO APLICA

HIPERTENSION ARTERIAL ???

QUIRURGICOS:COLECISTECTOMIA

TRAUMATOLOGICOS:NO REFIERE

FAMILIARES:NO REFIERE

TOXICOALERGICOS: NO REFIERE

GINECOLOGICOS:NO REFIERE

FARMACOLOGICOS:REFIERE INSULINA CRITALINA 17 U AL DIA

HOSPITALIZACIONES:NO REFIERE

PACIENTE ES VALORADO EN EL SERVICIO DE REANIMACION AREA COVID POR LA DRA JULIETH PEDIATRA QUIEN ORDENA DEJAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON UN DIAGNOSTICO DE:

-ALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO

- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2

- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA

SE UBICA A USUARIA EN CUBICULO 1 Y SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS.

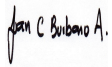
SE TOMAN SIGNOS VITALES


TENSION ARTERIAL: MG

PULSO:148 POR MINUTO

RESPIRACION:48 POR MINUTO

TEMPERATURA:38°6C

JUAN CARLOS BURBANO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 08:22:36	MEDICO TRATANTE: RUBIELA MARTINEZ VIVEROS ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**NOTAS DE ENFERMERIA**  
**NOTAS DE ENFERMERIA**

**NOTA**

8.20 POR ORDEN DE PEDIATRA DRA YULIETH SE PASA USUARIO MENOR DE EDAD A SALA DE UCIN ,MENOR EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON DIAGNOSTICO DE, NEUMONIA BACTERIANA ,DESHIDRATACION LEVE EN CORRECCION OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA, MENOR SE OBSERVA DECAIDO, PALIDO ,ADINAMICO SOMNOLIENTO ,PRESENTA QUEJIDO CONSTANTE ,FEBRIL AL MOMENTO CON TEMPERATURA DE 38.6 °C ,SE OBSERVA CON TIRAJE SUBCOSTAL ,TAQUICARDICO ,TAQUIPNEICO ,SE PASA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON SOPORTE DE OXIGENO A DOS LITROS POR MINUTO SATURANDO 92 % ,CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL 5 % MAS ELECTEROLITOS 15 CC DE NATROL Y 5 CC DE KATROL A 40 CC HORA , CON SU MANILLA DE CLASIFICACION DE RIESGO DE CAIDA,SE PASA EN BUEN ESTADO HIGIGIENICO Y NUTRICIONAL PENDIENTE SEGUIR CUMPLIENDO ORDENES MEDICAS,SE ENTREGA HC COMPLETA SE ENTREGA MENOR A PERSONAL DE UCIN PENDIENTE CUIDADOS DE ENFERMERIA

RUBIELA MARTINEZ VIVEROS
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



## HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( )  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43  
DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 08:00:30

MEDICO TRATANTE: RUBIELA MARTINEZ VIVEROS  
ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

### NOTAS DE ENFERMERIA NOTAS DE ENFERMERIA


#### NOTA

8.00 SE CONTROLA SIGNOS VITALES  
FRECUENCIA CARDIACA 128 POR MINUTO  
FRECUENCIA RESPIRATORIA 49 POR MINUTO  
TEMPERATURA 38.6 °C

SPO A 0.5 LTROS POR MINUTO 82 %

DRA YULIETH CONJUNTO CON FISIOTERAPEUTA VALORA AL MENOR QUIEN ORDENA PASAR A REANIMACION PARA DEFINIR CONDUCTA

RUBIELA MARTINEZ VIVEROS
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 07:22:15	MEDICO TRATANTE: RUBIELA MARTINEZ VIVEROS ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I


**NOTAS DE ENFERMERIA**  
**NOTAS DE ENFERMERIA**

**NOTA**

7.20 USUARIO SE OBSERVA CON TIRAJE , TAQUIPNEICO ,DESATURADO , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES SE INFORMA A JEFE Y MEDICO DE TURNO

RUBIELA MARTINEZ VIVEROS
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO




 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 07:14:19	MEDICO TRATANTE: RUBIELA MARTINEZ VIVEROS ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**NOTAS DE ENFERMERIA**  
**NOTAS DE ENFERMERIA**

**NOTA**

7.00 RECIBO USUARIO MENOR DE EDAD EN CUNA EN COMPAÑIA DE SU MADRE DESPIERTO SOMNOLIENTO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE PEDIATRIA CON DIAGNOSTICO DE , NEUMONIA BACTERIANA ,DESHIDRATAION LEVE EN CORRECCION OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA ,USUARIO SE OBSERVA QUEJUMBROSO ,DECAIDO, ADINAMICO PALIDO , TAQUIPNEICO , EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD ,SE OBSERVA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA CON TIRAJE SUBCOSTAL , CON SOPORTE DE OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MINUTO , SE OBSERVA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DEXTROSA EN AGUA DESTILADA MAS ALECTROLITOS 15 CC DE NATRO Y 5 CC DE KATROL A 40 CC HORA SE OBSERVA CON SU MANILLA DE CLASIFICACION DE RIESGO DE CAIDA EN BUEN ESTADO HIGIENICO APARENTE BUEN ESTADO NUTRICIONAL , EN GENITALES CON PAÑAL DESCHABLE ,PENDIENTE VALORACION POR PEDIATRA , SEGUIR CUMPLIENDO ORDENES MEDICAS ,CUIDADOS DE ENFERMERIA

RUBIELA MARTINEZ VIVEROS
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 06:49:00	MEDICO TRATANTE: ANNY SORELY IERASO CASTILLO ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**NOTAS DE ENFERMERIA****NOTAS DE ENFERMERIA****NOTA**

7+00 HORAS

ENTREGO PACIENTE MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE DE 1 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE PEDIATRIA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO DE: - NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA, PACIENTE QUIEN DURANTE EL RESTO DE EL TURNO PASA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DECAIDO, PALIDO, ADINAMICO, PRESENTA QUEJIDO CONSTANTE DURANTE EL RESTO DEL TURNO SE OBSERVA CON TIRAJE SUBCOSTAL, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, SE PASA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA PRESENTA TEMPERATURA DE 38.4°C SE INFORMA A MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA ADMINISTRAR 5CC DE ACATAMINOFEN, SE REALIZAN MEDIOS FISICOS, PRESENTA TOS SIN ESPECTORACION EN REPETIDAS OCASIONES POR LO CUAL NO PUEDE CONCILIAR EL SUEÑO, HIDRATADO, A NIVEL DE FOSAS NASALES SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL, PRESENTA RINORREA, EN APARENTE BUEN ESTADO HIGIENICO Y APARENTE BUEN ESTADO NUTRICIONAL, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO QUEDA CON ACCESO VENOSO, PASANDO LIQUIDOS, DEXTROSA 0,5% DE 500CC MAS ELECTROLITOS A 40CC/HORA, VENA PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS, A NIVEL DE GENITALES, SE ENCUENTRA CON PAÑAL DESECHABLE, LIMPIO Y SECO, ELIMINANDO ESPONTANEO SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE, VALORACION POR PEDIATRIA CONTROLAR SIGNOS VITALES SEGUN HORARIO, SEGUIR CUMPLIMIENTO DE ORDENES MEDICAS Y CUIDADOS POR PARTE DE ENFERMERIA.

ANNY SORELY IERASO CASTILLO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



## HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( )  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43  
DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 06:24:37

MEDICO TRATANTE: ANNY SORELY IERASO CASTILLO  
ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I


### NOTAS DE ENFERMERIA NOTAS DE ENFERMERIA

#### NOTA

6+00POR ORDEN MEDICA SE REALIZAN 2 PUFF DE SALBUTAMOL CON SU RESPECTIVA INHALOCAMARA.  
HORAS SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES:  
SATURACION: 94% CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITRO POR MINUTO PASANDO POR CANULA NASAL.  
FRECUENCIA CARDIACA: 100 POR MINUTO  
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 34 POR MINUTO  
TEMPERATURA: 37.7°C

ANNY SORELY IERASO CASTILLO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

		<b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 04:36:40		MEDICO TRATANTE: ANNY SORELY IERASO CASTILLO ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I	


**NOTAS DE ENFERMERIA**  
**NOTAS DE ENFERMERIA**

**NOTA**

4+00 HORAS SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES:  
 SATURACION: 93% CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO PASANDO POR CANULA NASAL.  
 FRECUENCIA CARDIACA: 150 POR MINUTO  
 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 34 POR MINUTO  
 TEMPERATURA: 37.4°C

ANNY SORELY IERASO CASTILLO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

		<b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 03:04:28		MEDICO TRATANTE: ANNY SORELY IERASO CASTILLO ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I	


**NOTAS DE ENFERMERIA**  
**NOTAS DE ENFERMERIA**

**NOTA**

3+00PACIENTE QUE PRESENTA TEMPERATURA DE 38.3°C  
 POR ORDEN MEDICA SE ADMNISTRAN SCC DE ACATAMINOFEN Y SE REALIZAN MEDIOS FISICOS.

ANNY SORELY IERASO CASTILLO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 01:17:41	MEDICO TRATANTE: ANNY SORELY IERASO CASTILLO ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I


**NOTAS DE ENFERMERIA**  
**NOTAS DE ENFERMERIA**

**NOTA**

1+05HORAS RECIBO PACIENTE MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE DE 1 AÑOS DE EDAD EN SALA DE TRIAJE B AMBULATORIOS, EN COMAPÑIA DE FAMILIAR, CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION DE ALTO RIESGO DE CAIDA, PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO DE: - NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA EL CUAL SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DECAIDO, PALIDO, DINAMICO, SE OBSERVA CON TIRAJE SUBCOSTAL, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, SE PASA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA A NIVEL DE FOSAS NAALES SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL, PRESENTA RINORREA, EN APARENTE BUEN ESTADO HIGIENICO Y APARENTE BUEN ESTADO NUTRICIONAL, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ACCESO VENOSO PASANDO LIQUIDOS DEXTROSA 0,5% DE 500CC MAS ELECTROLITOS A 40CC/HORA, VENA PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS, PRESENTA TOS DIN ESPECTORACION, A NIVEL DE GENITALES, SE ENCUENTRA CON PAÑAL DESECHABLE, LIMPIO Y SECO, ELIMINANDO ESPONTANEO, PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE VALORACION POR PEDIATRIA CONTROLAR SIGNOS VITALES SEGUN HORARIO, SEGUIR CUMPLIENDO DE ORDENES MEDICAS Y CUIDADOS POR PARTE DE ENFERMERIA.

ANNY SORELY IERASO CASTILLO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO


		<b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 01:07:22		MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I	

**NOTAS DE ENFERMERIA**  
**NOTAS DE ENFERMERIA**

**NOTA**

NOTA ACLARATORIA.  
NO SE SOLICITAN INSUMOS: HUMIFICADOR Y CANULA NASAL PEDIATRICA PORQUE PACIENTE TRAJO DICHOS INSUMOS, PERO SI SE UTILIZA OXIGENO DEL HOSPITAL.

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 01:00:43	MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL 1

**NOTAS DE ENFERMERIA**  
**NOTAS DE ENFERMERIA**


**NOTA**

01+00 HORAS SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES:  
 SATURACION: 96% CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL.  
 FRECUENCIA CARDIACA: 123 POR MINUTO  
 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 34 POR MINUTO  
 TEMPERATURA: 37.1°C

01+05 HORAS ENTREGO PACIENTE MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE DE 1 AÑOS DE EDAD EN SALA DE TRIAJE B AMBULATORIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION DE ALTO RIESGO DE CAIDA, PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO DE: - NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
 EL CUAL SE ENCUENTRA PASA APARENTEMENTE TRANQUILO, ESTABLE, CONCIENTE, AFEBRIL, MADRE NO REFIRIO NINGUNA COMPLICACION, TOLERANDO VIA ORAL, HIDRATADO, A NIVEL DE FOSAS NAALES SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL, RESPIRANDO BIEN AIRE AMBIENTE, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE ENCUENTRA CON DIETA PARA LA EDAD, EN APARENTE BUEN ESTADO HIGIENICO Y APARENTE BUEN ESTADO NUTRICIONAL, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO QUEDA CON ACCESO VENOSO, PASANDO LIQUIDOS, DEXTROSA 0,5% DE 500CC A 40CC/HORA, VENA PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS, A NIVEL DE GENITALES, SE ENCUENTRA CON PAÑAL DESECHABLE, LIMPIO Y SECO, ELIMINANDO ESPONTANEO SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE, VALORACION POR PEDIATRIA CONTROLAR SIGNOS VITALES SEGUN HORARIO, SEGUIR CUMPLIMIENTO DE ORDENES MEDICAS Y CUIDADOS POR PARTE DE ENFERMERIA.

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-18 22:31:28 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 00:00:24 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 00:08:03	MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**NOTAS DE ENFERMERIA**  
**NOTAS DE ENFERMERIA**


**NOTA**

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS TRIAJE B, REMITIDO DEL MUNICIPIO DE COLON GENOVA, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN COMPAÑIA DE JEFE DE TURNO REFIEREN MOTIVO DE CONSULTA : " NEUMONIA " ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE DE 1 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, REGULAR INFORMANTE, REFIERE CUADRO CLINICO DE 3 DIAS EVOLUCION REFERIDO A , NIEGA NAUSEAS, REFIERE SITOMAS RESPIRATORIOS, RFIERE FIEBRE, NEIGA TRAUMATISMOS, NIEGA SINTOMAS ADICIONALES.  
A SUS DATOS PERSONALES REFIEREN:

EDAD: 1 AÑOS  
 PROCEDENCIA: COLON JENOVA NARIÑO  
 ESTADO CIVIL: SOLTERO  
 ESCOLARIDAD : NINGUNO  
 OCUPACION : NINGUNO  
 TIPO DE SANGRE: O+  
 A SUS ANTECEDENTES REFIERE :  
 PATOLOGICOS: NO REFIERE  
 QUIRURGICOS: NO REFIERE  
 TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE  
 FAMILIARES: NO REFIERE  
 TOXICOALERGICOS: NO REFIERE  
 GINECOLOGICOS: NO REFIERE  
 FARMACOLOGICOS: NO REFIERE  
 HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE  
 NUTRICIONALES: NO REFIERE  
 PSICOSOCIALES: NO REFIERE

PACIENTE QUIEN ES VALORADO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS POR LA DRA: STHEPHANIE BENAVIDES EL CUAL ORDENA DEJAR EN OBSREVACION CON UN DIAGNOSTICO DE: - NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
 , SE UBICA A PACIENTE EN CAMA UNIDAD DE: PEDIATRIA, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS Y SE BRINDAN CUIDADOS POR PARTE DE ENFERMERIA, PENDIENTE TRASLADAR A HOSPITALIZACION CON DIPONIBILIDAD DE CAMAS.

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Nariño) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
<b>NOMBRE:</b> MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE <b>IDENTIFICACION:</b> 1080903871 <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2020-02-08 () <b>DIRECCION:</b> V VILLANUEVA <b>FECHA DE INGRESO:</b> 2021-10-19 00:24:26 <b>DIAGNOSTICO DE INGRESO:</b> H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA <b>FECHA DE EGRESO:</b> 2021-10-19 10:34:43 <b>DIAGNOSTICO DE EGRESO:</b> J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA <b>FECHA DE REGISTRO:</b> 2021-10-19 10:03:16	<b>MEDICO TRATANTE:</b> JULYETH FERNANDA URBANO ARCOS <b>ENTIDAD:</b> EMSSANAR E.P.S S.A.S <b>REGIMEN:</b> SUBSIDIADO <b>TIPO DE USUARIO:</b> BENEFICIARIO <b>NIVEL DE USUARIO:</b> NIVEL I

### EPICRISIS DE HOSPITALIZACION NOTAS DE ENFERMERIA

**REVISION POR SISTEMAS**  
MADRE REFIERE TOS  
**MOTIVO DE LA CONSULTA**  
REMITIDO DE COLON GENOVA

**ESTADO GENERAL AL INGRESO:** Regular

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION EN ESTA INSTITUCION EN SEPTIEMBRE DE 2020, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 CONSISTENTE EN " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA REALIZAN MANEJO EN DOMICILIO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION , ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, DESATURADO E INICIA AMPICILINA EV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN Y REMITEN A NIVEL III PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA  
MADRE REFIERE PAI COMPLETO PARA LA EDAD NO APORTA CARNET  
NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO CON COVID 19  
SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP EXIGIDOS POR EL INS

**VIA DE INGRESO:** URGENCIAS

#### EXAMEN FISICO

**PESO** 10 **TENSION** 90 / : 60 **FRECUENCIA** 184 **FRECUENCIA** 20 **PULSO:** 184 **TEMPERATURA** 37.0  
**Kg:** **ARTERIAL:** **CARDIACA:** **RESPIRATORIA:** **C°:**

#### EXAMEN FISICO

APARIENCIA GENERAL:  
PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL CON DESHIDRATACION LEVE, INGRESA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO  
PIEL Y FANERAS:  
PIEL NORMOCOLOREADA, NORMOTÉRMICA, SIN LESIONES  
CABEZA Y CUELLO :  
NORMOCEFALO, SIN MASAS, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS.  
CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOPATÍAS, NO DOLOROSO  
O.R.L. :  
OTOSCOPIA BILATERAL CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA OPACA, INTEGRAS FARINGE Y AMIGDALAS SIN ALTERACIONES, MUCOSAS SEMI SECAS, ROSADAS, SIN LESIONES.  
TORAX Y PULMONES:  
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN TIRAJES.  
PULMONES CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL GLOBAL CONN CREPITOS DE PREDOMINIO A NIVEL BASAL DERECHO  
CORAZON:  
RÍTMICO, SIN SOPLOS  
ABDOMEN:  
RUIDOS HIDRO AEREO PRESENTES, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS, NO VISCERO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.  
GENITOURINARIO:  
DIURESIS ESPONTANEA POSITIVA EN PAÑAL  
NORMOCONFIGURADOS PARA LA EDAD  
GLANDULAS MAMARIAS:  
NORMOCONFIGURADAS, SIMETRICAS PEZON NORMAL NO SECRECIONES, NO RETRACCIONES.  
EXTREMIDADES:  
SIMETRICAS, MÓVILES, SIN EDEMA, CON BUENA PERFUSION DISTAL.  
NEUROMUSCULAR:  
FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA  
NEUROLOGICO:  
REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES, ACTIVO, REACTIVO

#### ANTECEDENTES

**PATOLOGICOS:** -ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO  
**QUIRURGICOS:** MADRE NO REFIERE  
**TRAUMATOLOGICOS:** MADRE NO REFIERE  
**FARMACOLOGICO:** MADRE NO REFIERE  
**TOXICOALERGICOS:** MADRE NO REFIERE  
**GINECOLOGICOS:** NO APLICA  
**FAMILIARES:** MADRE NO REFIERE  
**HOSPITALIZACIONES:** REQUIRIO HOSPITALIZACION EN SEPTIEMBRE DE 2020

#### CONDUCTA

#### CONDUCTA

MASCULINO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INTSABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, SECUNDARIO A PORCSO INFECCIOSO RESPIRATORIO, A NIVEL DE RESPIRACION CON FCO INFECCIOSO VIRAL VS BACTERIANO, CON PROCESO BRONCOOBSTRUCTIVO ASOCIAD MODERADO A SEVERO, CUANDO ENCUESTRO A PACIENTE SE OBSERVA DESORIENTADO Y CON SIGNOS DE INMINENCIA DE FALLA RESPIRATORIA, POR LO QUE DECIDO JUNTO A MI EQUIPO INICIO DE DE SECUENCIA RAPIDA PAR AINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA, POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINTITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, EADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA 1M, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL

#### EDUCACION EN SALUD AL PACIENTE FAMILIAR O INTERESADO

NO FARMACOLOGICO:  
MODIFICACIONES EN EL ESTILO DE VIDA:  
-CONTROL DEL PESO CORPORAL, DISMINUYENDO LA OBESIDAD.  
-INCREMENTO DE LA ACTIVIDAD FISICA, DISMINUYENDO EL SEDENTARISMO.  
-ELIMINACION O DISMINUCION A NIVELES NO DANINOS DE LA INGESTION DE ALCOHOL  
-REDUCIR LA INGESTA DE SAL.-LOGRAR UNA ADECUADA EDUCACION NUTRICIONAL SOBRE UNA INGESTA CON EQUILIBRIO ENERGETICO Y PROPORCIONADORA DE MICRONUTRIENTES FAVORECEDORES PARA LA SALUD.  
-ELIMINACION DEL HABITO DE FUMAR.

FARMACOLOGICOS: TRATAMIENTO INSTAURADO.

NOTA:  
SI PRESENTA SINTOMAS ASOCIADOS SE SOLICITA CONSULTAR CON SU MEDICO EN EL CENTRO DE SALUD MAS CERCANO: FIEBRE, HIPOTERMIA, DOLOR, ESTREÑIMIENTO, DIARREAS, ESTADOS CONFUSIONALES, VOMITOS, PERDIDA DE APETITO Y SANGRADO.

#### EVOLUCION PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

#### PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS (Tipos y Resultados)

RX DE TORAX CON INFILTRADOS PULMONARES PARA HILIARES TENDIENTES A LA CONSOLIDACION A NIVEL DERECHO  
SARS-CoV-2 (COVID-19) Antígeno Negativo

HEMOGRAMA III MÉTODO AUTOMÁTICO Validado 21/10/18 22:59 (\*1)  
WBC 8 x 10<sup>3</sup> 4 - 10 LY% 21.7 % 20 - 60  
MID% 6.3 % 0 - 8 NE% 72 % 50 - 70  
LY# 1.7 x 10<sup>3</sup> 0.8 - 7 MID# 0.5 x 10<sup>3</sup> 0 - 8  
NE# 5.8 x 10<sup>3</sup> 2 - 8 RBC 4.29 x 10<sup>6</sup> 3.5 - 5.2  
HGB 11.1 g/dL 12 - 16 HCT 34.6 % 35 - 49  
MCV 80.6 fL 80 - 100 MCH 25.9 pg 27 - 34  
MCHC 32.2 g/dL 31 - 37 RDW-CV 0.162 % 11 - 16

RDW-SD 44.5 fl. 35 - 56 PLT 265 x 10^3 150 - 450  
MPV 7.8 fl. 6.5 - 12 PDWsd 15.2 fl.  
PCT 0.207 % 0.108 - 0.282 PLCC 33 x 10^9 L  
PLCR 0.124 % 13 - 43  
SERIE BLANCA NORMAL, ANEMIA DE VOLUMENES BAJOS,SERIE PLAQUETARIA NORMAL

PCR No disponible

TIPO DE PROCEDIMIENTO

DIAGNOSTICO: ☐ TERAPEUTICO: ☐ OTRO: ☐

PLAN TRATAMIENTO AMBULATORIO

PLAN TRATAMIENTO AMBULATORIO

\*\*REMISIÓN COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*  
TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCOON  
SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

PESO Kg: 10

EVOLUCION (Cambios, Complicaciones, Accidentes u otros eventos)

NOTA DE PEDIATRIA- RETROSPECTIVA POR CONGESTION ENE L SERVICIO  
CORRESPONDIENTE A VALORACION

MOTIVO DE CONSULTA  
"REMITIDO DE COLON GÉNOVA"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION EN ESTA INSTITUCION EN SEPTIEMBRE DE 2020, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA  
REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 CONSISTENTE EN " SONIDO EN PECHO" DESDE  
AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA REALIZAN MANEJO EN DOMICILIO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA  
INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION , ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE  
SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, DESATURADO E INICIA AMPICILINA EV, ADVIL CHILDREN,  
OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN Y REMITEN A NIVEL III PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: -ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO - NIEGA NEXOS CON COVID  
QUIRURGICOS: NO REFIERE  
TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE  
FAMILIARES: NO REFIERE  
TOXICOALERGICOS: NO REFIERE  
GINECOLOGICOS: NO REFIERE  
FARMACOLOGICOS: NO REFIEREPAI: COMPLETO SEGUN REFIERE LA MADRE PERO NO TIENE CARNE  
HOSPITALIZACIONES: REQUIRIO HOSPITALIZACION EN SEPTIEMBRE DE 2020

SIGNOS VITALES:

Frecuencia Cardiaca: 184 LPM  
Frecuencia Respiratoria: 48 RPM  
Temperatura °C: 38.6  
Sat.Oxigeno: 84 % CON SOPOPRTE DE OXIGENO A 0.5 LMP  
PESO Kg: 10

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES TRIANGULO DE VALROACION PEDIATRICO COMPROMETIDO----> RESPIRATORIO - NEUROLOGICO

HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RIMICOS CON TEDENCIA A LA ATQUICARDIA, LLENADO CAPILAR 0.5 SG  
RESPIRATORIO: AUDIBLEMENTE SONIDO ESPIRATORIO, CON SILENCIO PULMONAR DERECHO, ESTERTORES Y SIBILANCIAS, CON DSATRACION, USO DE MSUCULOS ACCESORIOS Y TIRAJE INTERCOSTAL - EN  
PROGRESION A FALLA RESPIRAORIA RX: CON CONGESTION NO CONSOLIDATIVA EN CAMPO PULMONAR DERECHO  
METABOLICO: GLUCOMETRIA 100 MG/DL ULTIMA INGESTA A LAS 18+00 AYER  
GI: RHA CONSERVADOS, NO MASAS NO MEGALIAS  
SEPSIS: TENGO ANTIGENO PARA SARS (NEGATIVO), TENDENCIA A LA LINFOCITOSIS, SE INICIO AMPLIA COBERTURA ANROBRIORA CEFTRIAXONA 70 MG/KG/DIA FI: 19 OCT 2021 (HACE 1 DIA RECIBIOA  
AMOXICILINA EN SUSPENSION)  
NEUROLOGICO: G: 13/15 COMFORT 15

REPORTE PARACLÍNICOS:

18-10-21  
SARS-CoV-2 (COVID-19) Antígeno Negativo

HEMOGRAMA 22:59

WBC 8 x 10^3 4 - 10 LY% 21.7 % 20 - 60  
MID% 6.3 % 0 - 8 NE% 72 % 50 - 70  
LY# 1.7 x 10^3 0.8 - 7 MID# 0.5 x 10^3 0 - 8  
NE# 5.8 x 10^3 2 - 8 RBC 4.29 x 10^6 3.5 - 5.2  
HGB 11.1 g/dL 12 - 16 HCT 34.6 % 35 - 49  
MCV 80.6 fL 80 - 100 MCH 25.9 pg 27 - 34  
MCHC 32.2 g/dL 31 - 37 RDW-CV 0.162 % 11 - 16  
RDW-SD 44.5 fl. 35 - 56 PLT 265

PCR: No disponibleLg/L

ANÁLISIS:

MASCULINO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INTSABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, SECUNDARIO A PORCSO INFECCIOSO RESPIRATORIO, A NIVEL DE  
RESPIRACION CON FCO INFECCIOSO VIRAL VS BACTERIANO, CON PROCESO BRONCOOBSRUCTIVO ASOCIAD MODERADO A SEVERO, CUANDO ENCUENTRO A PACIENTE SE OBSERVA DESORIENTADO Y CON  
SIGNOS DE INMINENCIA DE FALLA RESPIRATORIA, POR LO QUE DECIDO JUNTO A MI EQUIPO INICIO DE DE SECUENCIA RAPIDA PAR AINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD SE INTETA EN 3  
OPORUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA,POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINTTRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR  
TUBO, EADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON  
OBSRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL

IDX:

- FALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSRUCTIVO  
- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2  
- CHOQUE OBSRUCTIVO EN MEIORIA

PLAN

\*\*REMISIÓN COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*  
TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCOON  
SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

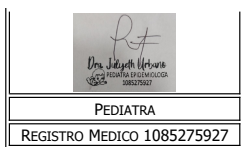
Institucion: HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E


Diagnostico

Diagnostico Principal	J189	NEUMONIA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Dx Relacionado	J451	ASMA NO ALERGICA	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

DATOS RECIENTE NACIDO

JULYETH FERNANDA URBANO ARCOS
-------------------------------



 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 01:01:56	MEDICO TRATANTE: PABLO ANDRES ESPAÑA BOTINA ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

### HISTORIA CLINICA DE HOSPITALIZACION

#### SIGNOS VITALES

**PESO Kg:** 10    **Frecuencia Cardiaca:** 184    **Frecuencia Respiratoria:** 20  
**Temperatura °C:** 37.0    **Presión arterial:** 90

#### MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDO DE COLON GENOVA

#### ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION EN ESTA INSTITUCION EN SEPTIEMBRE DE 2020, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 CONSISTENTE EN " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA REALIZAN MANEJO EN DOMICILIO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION , ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, DESATURADO E INICIA AMPICILINA EV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN Y REMITEN A NIVEL III PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA MADRE REFIERE PAI COMPLETO PARA LA EDAD NO APORTA CARNET NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO CON COVID 19 SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP EXIGIDOS POR EL INS

#### REVISION POR SISTEMAS

**CABEZA Y CUELLO:** NO REFIERE  
**OJOS:** NO REFIERE  
**OÍDOS, NARIZ, GARGANTA:** NO REFIERE  
**CARDIO-RESPIRATORIO:** NO REFIERE  
**MAMAS:** NO REFIERE  
**ABDOMEN:** NO REFIERE

#### ANTECEDENTES

**EXTREMIDADES :** NORMAL  
**PIEL Y FANERAS:** SIN LESIONES PRIMARIAS NI 2DARIAS

#### ANTECEDENTES

**QUIRURGICOS:** NO REFIERE  
**TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE  
**FARMACOLOGICOS:** NO REFIERE  
**TOXICOALERGICOS:** NO REFIERE  
**HOSPITALIZACIONES:** REQUIRIO HOSPITALIZACION EN SEPTIEMBRE DE 2020  
**GINECO- OBSTETRICOS:** NO REFIERE  
**FAMILIARES:** NO REFIERE

#### EXAMEN FISICO

**APARIENCIA GENERAL:** PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL CON DESHIDRATACION LEVE, INGRESA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO

**CABEZA Y CUELLO :** NORMOCEFALO, SIN MASAS, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS. CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOPATÍAS, NO DOLOROSO

**O.R.L. :** OTOSCOPIA BILATERAL CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA OPACA, INTEGRAS FARINGE Y AMIGDALAS SIN ALTERACIONES, MUCOSAS SEMI SECAS, ROSADAS, SIN LESIONES.

#### CONDUCTA

LACTANTE MENOR DE 1 AÑO EN COMPAÑIA DE MADRE, QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO SUBAGUDO DE SINTOMAS RESPIRATORIOS, EN EL MOMENTO CON SOPORTE DE O2 A 1 LPM NORMOSATURADO, EN MANEJO ANTIBIOTICO, CON PARACLINICOS SOLICITADOS CVON RX CVON PRESENCIA DE CONGESTION PARAHILAIR BILATERAL, PCR ANTIGENO NEGATIVOS SIN PRESENCIA DE REACCION LEUCOCITARIA, AL EXAMEN FISICO INTERACTUA COPN EL MEDIO, NO LUCE TOXICO, SIN PRESENCIA DE TIRAJES, PULMONES HIPOVENTILADOS CON PRESENCIA DE CREPITOS FINOS, PENDIENTE VALOORACION POR PEDIATRIA, CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

#### Diagnostico

PRINCIPAL J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA Confirmado nuevo

Causa Externa: Enfermedad general Finalidad Consulta: No aplica

**PATOLOGICOS:** -ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO  
**CORAZON Y PULMONES:** RITMICO, SIN SOPLOS  
**GLANDULAS MAMARIAS:** NORMOCONFIGURADAS, SIMETRICAS PEZON NORMAL NO SECRECIONES, NO RETRACCIONES.  
**GENITOURINARIO:** DIURESIS ESPONTANEA POSITIVA EN PAÑAL NORMOCONFIGURADOS PARA LA EDAD

#### Diagnostico

PRINCIPAL J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA Confirmado nuevo

Causa Externa: Enfermedad general Finalidad Consulta: No aplica

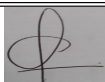
**ABDOMEN:** RUIDOS HIDRO AEREOS PRESENTES, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS, NO VISCERO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.  
**NEUROLOGICO:** NEURODESARROLLO ADECUADO PARA SU EDAD  
**EXTREMIDADES:** SIMETRICAS, MÓVILES, SIN EDEMA, CON BUENA PERFUSION DISTAL.  
**TORAX :** TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN TIRAJES. PULMONES CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL GLOBAL CON CREPITOS DE PREDOMINIO A NIVEL BASAL DERECHO

#### TRATAMIENTO

VER ORDENES MEDICAS

**/ :** 60    **IMC:** Infinity    **SINTOMATICO RESPIRATORIO:** SI  
**SINTOMATICO DE PIEL:** NO  
**GENITO-URINARIO:** NO REFIERE  
**GINECO-OBSTETRICO:** NO APLICA  
**PIEL Y FANERAS:** PIEL NORMOCOLOREADA, NORMOTÉRMICA, SIN LESIONES

PABLO ANDRES ESPAÑA BOTINA



MEDICO GENERAL

REGISTRO MEDICO 1089478411

**HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E**

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Nariño)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ()  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43  
DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 17:35:56

MEDICO TRATANTE: HANSELL GUERRERO CERON  
ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA**

## REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	13		20		POR ORDEN MEDICA SE HACE CIERRE DE OXIGENO		
2021-10-19	11		00		SE INICIA SOPORTE DE OXIGENO POR VENTILADOR MECANICO	15 LITROS POR MINUTO	

## REVISION POR SISTEMAS

## ANTECEDENTES

## ANTECEDENTES

## EXAMEN FISICO

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

HANSELL GUERRERO CERON

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



# HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( )  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43  
DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 14:40:22

MEDICO TRATANTE: JUAN CARLOS BURBANO  
ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	11	00			POR ORDEN MEDICA SE CIERRA SOPORTE DE OXIGENO		

### REVISION POR SISTEMAS

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

EXAMEN FISICO

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

Causa Externa: Finalidad Consulta:

Diagnostico

JUAN CARLOS BURBANO
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO





# HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ()  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43  
DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 14:35:07

MEDICO TRATANTE: JUAN CARLOS BURBANO  
ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	09	00			POR ORDEN MEDICA SE ABRE SOPORTE DE OXIGENO EN SALA DE REANIMACION AREA UCIM A NIÑO PASANDO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO CON FIO2 A 27%	2 LITROS POR MINUTO	

### REVISION POR SISTEMAS

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

EXAMEN FISICO

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

Causa Externa: Finalidad Consulta:

Diagnostico

JUAN CARLOS BURBANO
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



# HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ()  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43  
DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 08:50:19

MEDICO TRATANTE: RUBIELA MARTINEZ VIVEROS  
ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	08	30				SE PASA MENOR A SALA DE UCIN CON SOPORTE DE OXIG NO PASANDO POR CANULA NASAL A DOS LITROS POR MINUTO	

### REVISION POR SISTEMAS

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

EXAMEN FISICO

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

RUBIELA MARTINEZ VIVEROS
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



# HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ()  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43  
DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 07:15:42

MEDICO TRATANTE: RUBIELA MARTINEZ VIVEROS  
ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	08	20				PASA REVISTA PEDIATRA DRA YULIEH SUBE SOPORTE EDE OXIGENO ADOS NITROS POR MINUTO MENOR ESTA SATURANDO 82 %	
2021-10-19	07	00				recibo usuario con soporte de oxigeno pasando por canula nasal a 0.5 litro por minuto	

### REVISION POR SISTEMAS

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

EXAMEN FISICO

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

RUBIELA MARTINEZ VIVEROS
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



# HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( )  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43  
DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 07:12:46

MEDICO TRATANTE: ANNY SORELY IERASO CASTILLO  
ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	07	00				ENTREGO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO PASANDO POR CANULA NASAL	

### REVISION POR SISTEMAS

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

EXAMEN FISICO

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

ANNY SORELY IERASO CASTILLO

AUX ENFERMERIA

REGISTRO MEDICO



# HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ()  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43  
DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 01:20:18

MEDICO TRATANTE: ANNY SORELY IERASO CASTILLO  
ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	01	05				POR ORDEN MEDICA SE INICIA SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS PASANDO POR CANULA NASAL EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION.	

### REVISION POR SISTEMAS

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

EXAMEN FISICO

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

ANNY SORELY IERASO CASTILLO
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



# HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( )  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43  
DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 01:07:41

MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA  
ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	01	05				ENTREGO PACIENTE CON SOPORTE DE SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL.	

### REVISION POR SISTEMAS

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

EXAMEN FISICO

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



# HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ()  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43  
DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 00:32:17

MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA  
ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL 1

## REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	00	20				POR ORDEN MEDICA SE ABRE SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL.	

### REVISION POR SISTEMAS

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

EXAMEN FISICO

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



# HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( )  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43  
DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 00:31:32

MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA  
ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	00	20				POR ORDEN MEDICA SE REALIZA CIERRE DE OXIGENO EN TRAJE B AMBULATORIOS PORQUE PACIENTE SE HOSPITALIZA.	

### REVISION POR SISTEMAS

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

EXAMEN FISICO

Diagnostico


Causa Externa: Finalidad Consulta:

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 09:41:54	MEDICO TRATANTE: JULYETH FERNANDA URBANO ARCOS ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**REMISION**

<b>FECHA DE REMISION:</b>	2021-10-19	<b>ESPECIALIDAD:</b>	PEDIATRIA
<b>REMITIDO DE:</b>	HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E LA UNION- NARIÑO	<b>CLASIFICACION DEL EVENTO:</b>	Enfermedad General <b>ESPECIALIDAD:</b> PEDIATRIA
<b>REMITIDO A:</b>	III NIVEL	<b>HORA:</b>	9+31
<b>SI OTRO CUAL:</b>	.		
<b>FAMILIAR RESPONSABLE DEL USUARIO:</b>	INGRI MONCAYO	<b>DIRECCION-TELEFONO:</b>	V VILLANUEVA 3107865646

**ANAMNESIS-REVISION POR SISTEMAS**

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION EN ESTA INSTITUCION EN SEPTIEMBRE DE 2020, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 CONSISTENTE EN " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA REALIZAN MANEJO EN DOMICILIO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION , ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, DESATURADO E INICIA AMPICILINA EV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN Y REMITEN A NIVEL III PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA.

**EXAMEN FISICO**

SIGNOS VITALES:  
 Frecuencia Cardiaca: 184 LPM  
 Frecuencia Respiratoria: 48 RPM  
 Temperatura °C: 38.6  
 Sat.Oxigeno: 84 % CON SOPOPRTE DE OXIGENO A 0.5 LMP  
 PESO Kg: 10

EXAMEN FÍSICO:  
 PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES TRIANGULO DE VALROACION PEDIATRICO COMPROMETIDO----> RESPIRATORIO - NEUROLOGICO

HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RIMICOS CON TEDENCIA A LA ATQUICARDIA, LLENADO CAPILAR 0.5 SG  
 RESPIRATORIO: AUDIBLEMENTE SONIDO ESPIRATORIO, CON SILENCIO PULMONAR DERECHO, ESTERTORES Y SIBILANCIAS, CON DSATRACION, USO DE MSUCULOS ACCESORIOS Y TIRAJE INTERCOSTAL - EN PROGRESION A FALLA RESPIRAORIA RX: CON CONGESTION NO CONSOLIDATIVA EN CAMPO PULMONAR DERECHO  
 METABOLICO: GLUCOMETRIA 100 MG/DL ULTIMA INGESTA A LAS 18+00 AYER  
 GI: RHA CONSERVADOS, NO MASAS NO MEGALIAS  
 SEPSIS: TENGO ANTIGENO PARA SARS (NEGATIVO), TENDENCIA A LA LINFOCITOSIS, SE INICIO AMPLIA COBERTURA ANROBRIORICA CEFTRIAXONA 70 MG/KG/DIA FI: 19 OCT 2021 (HACE 1 DIA RECIBIOA AMOXICILINA EN SUSPENSION)  
 NEUROLOGICO: G: 13/15 COMFORT 15

**PROCEDIMIENTOS-TRATAMIENTOS**

HOSPITALIZAR EN PEDIATRIA  
 -DIETA PARA LA EDAD  
 - OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5LT  
 - LEV DEXTROSA EN AGUDA DESTILADA AL 5 % MAS KATROL 5 CC Y NATROL 15 CC PASAR A 40 CC HORA POR BIC  
 - CEFTRIAXONA 500 MG IV CADA 12 H DILUIDO LENTO FI19/10/2021  
 -ACETAMINOFEN 5 CC CADA 6 HORAS SI DOLOR O FIEBRE  
 - SALBUTAMOL INHALADOR REALIZAR 2 PUFF CADA 6 HORAS  
 -ACOMPANIAMIENTO PERMANETE  
 -BARANDAS EN ALTO  
 -USO DE TAPABOCAS  
 -VIGILAR SIGNOS DE DETERIORO CLINICO Y DIFICULTAD RESPIRATORIA E INFORMAR CAMBIOS

**\*\*REMISIÓN COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\***  
 TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
 SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
 SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCION  
 SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
 SULFATO DE MAGNESTIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
 DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

**RESULTADOS DE EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS**

18-10-21  
 SARS-CoV-2 (COVID-19) Antígeno Negativo  
  
 HEMOGRAMA 22:59  
 WBC  $8 \times 10^3$  4 - 10 LY% 21.7 % 20 - 60  
 MID% 6.3 % 0 - 8 NE% 72 % 50 - 70  
 LY#  $1.7 \times 10^3$  0.8 - 7 MID#  $0.5 \times 10^3$  0 - 8  
 NE#  $5.8 \times 10^3$  2 - 8 RBC  $4.29 \times 10^6$  3.5 - 5.2  
 HGB 11.1 g/dL 12 - 16 HCT 34.6 % 35 - 49  
 MCV 80.6 fL 80 - 100 MCH 25.9 pg 27 - 34  
 MCHC 32.2 g/dL 31 - 37 RDW-CV 0.162 % 11 - 16  
 RDW-SD 44.5 fL 35 - 56 PLT 265

PCR: No disponible/mg/L

RX DE TORAX CON INFILTRADOS PULMONARES PARA HILIARES TENDIENTES A LA CONSOLIDACION A NIVEL DERECHO

**Diagnostico**

Dx Principal	<b>J159</b>	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Dx Relacionado 1	<b>J960</b>	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	
<b>Causa Externa:</b>	Enfermedad general	<b>Finalidad Consulta:</b>	No aplica

**COSTO DE LA ATENCION (SOAT) \$:**

**ANTECEDENTES****ANTECEDENTES****EXAMEN FISICO****Diagnostico**

Dx Principal	<b>J159</b>	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Dx Relacionado 1	<b>J960</b>	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	
<b>Causa Externa:</b>	Enfermedad general	<b>Finalidad Consulta:</b>	No aplica

**Diagnostico**

Dx Principal	<b>J159</b>	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Dx Relacionado 1	<b>J960</b>	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	
<b>Causa Externa:</b>	Enfermedad general	<b>Finalidad Consulta:</b>	No aplica

**TIPO DE TRANSPORTE:** 3. MEDICALIZADA  
**MEDICO QUE ELABORA REMISION::** JULYETH FERNANDA URBANO ARCOS

#### OBSERVACIONES

NOTA DE PEDIATRIA- RETROSPECTIVA POR CONGESTION ENE L SERVICIO  
 CORRESPONDIENTE A VALORACION

MOTIVO DE CONSULTA  
 "REMITIDO DE COLON GÉNOVA"

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION EN ESTA INSTITUCION EN SEPTIEMBRE DE 2020, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 CONSISTENTE EN " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA REALIZAN MANEJO EN DOMICILIO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION , ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, DESATURADO E INICIA AMPICILINA EV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN Y REMITEN A NIVEL III PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA.

#### ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: -ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO - NIEGA NEXOS CON COVID  
 QUIRURGICOS: NO REFIERE  
 TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE  
 FAMILIARES: NO REFIERE  
 TOXICOALERGICOS: NO REFIERE  
 GINECOLOGICOS: NO REFIERE  
 FARMACOLOGICOS: NO REFIEREPAI: COMPLETO SEGUN REFIERE LA MADRE PERO NO TIENE CARNE  
 HOSPITALIZACIONES: REQUIRIO HOSPITALIZACION EN SEPTIEMBRE DE 2020

#### SIGNOS VITALES:

Frecuencia Cardiaca: 184 LPM  
 Frecuencia Respiratoria: 48 RPM  
 Temperatura °C: 38.6  
 Sat.Oxigeno: 84 % CON SOPOPRTE DE OXIGENO A 0.5 LMP  
 PESO Kg: 10

#### EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES TRIANGULO DE VALROACION PEDIATRICO COMPROMETIDO---> RESPIRATORIO - NEUROLOGICO

HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RIMICOS CON TEDENCIA A LA ATQUICARDIA, LLENADO CAPILAR 0.5 SG  
 RESPIRATORIO: AUDIBLEMENTE SONIDO ESPIRATORIO, CON SILENCIO PULMONAR DERECHO, ESTERTORES Y SIBILANCIAS, CON DSATRACION, USO DE MSUCULOS ACCESORIOS Y TIRAJE INTERCOSTAL - EN  
 PROGRESION A FALLA RESPIRAORIA RX: CON CONGESTION NO CONSOLIDATIVA EN CAMPO PULMONAR DERECHO  
 METABOLICO: GLUCOMETRIA 100 MG/DL ULTIMA INGESTA A LAS 18+00 AYER  
 GI: RHA CONSERVADOS, NO MASAS NO MEGALIAS  
 SEPSIS: TENGO ANTIGENO PARA SARS (NEGATIVO), TENDENCIA A LA LINFOCITOSIS, SE INICIO AMPLIA COBERTURA ANROBIORICA CEFTRIAXONA 70 MG/KG/DIA FI: 19 OCT 2021 (HACE 1 DIA RECIBIOA AMOXICILINA EN SUSPENCIÓN)  
 NEUROLOGICO: G: 13/15 COMFORT 15

#### REPORTE PARACLÍNICOS:

18-10-21  
 SARS-CoV-2 (COVID-19) Antígeno Negativo

#### HEMOGRAMA 22:59

WBC  $8 \times 10^3$  4 - 10 LY% 21.7 % 20 - 60  
 MID% 6.3 % 0 - 8 NE% 72 % 50 - 70  
 LY#  $1.7 \times 10^3$  0.8 - 7 MID#  $0.5 \times 10^3$  0 - 8  
 NE#  $5.8 \times 10^3$  2 - 8 RBC  $4.29 \times 10^6$  3.5 - 5.2  
 HGB 11.1 g/dL 12 - 16 HCT 34.6 % 35 - 49  
 MCV 80.6 fL 80 - 100 MCH 25.9 pg 27 - 34  
 MCHC 32.2 g/dL 31 - 37 RDW-CV 0.162 % 11 - 16  
 RDW-SD 44.5 fL 35 - 56 PLT 265

PCR: No disponiblemg/L

#### ANÁLISIS:


MASCULINO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INTSABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, SECUNDARIO A PORCSO INFECCIOSO RESPIRATORIO, A NIVEL DE RESPIRACION CON FCO INFECCIOSO VIRAL VS BACTERIANO, CON PROCESO BRONCOOBSRUCTIVO ASOCIAD MODERADO A SEVERO, CUANDO ENCUENTRO A PACIENTE SE OBSERVA DESORIENTADO Y CON SIGNOS DE INMINENCIA DE FALLA RESPIRATORIA, POR LO QUE DECIDO JUNTO A MI EQUIPO INICIO DE DE SECUENCIA RAPIDA PAR AINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA,POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, EADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL


#### IDX:

- FALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSRUCTIVO  
 - SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2  
 - CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA

#### PLAN

\*\*REMISIÓN COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*  
 TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
 SOPORTE VENILATORIO VOLEMINE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
 SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCIOON  
 SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
 SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
 DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

JULYETH FERNANDA URBANO ARCOS

Dr. Julyeth Urbano Arcos PEDIATRA EPIDEMIOLOGIA 1085275927
PEDIATRA
REGISTRO MEDICO 1085275927

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 10:37:17	MEDICO TRATANTE: JULIANA ANDREA RUANO NARVAEZ ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**HOJA DE EVOLUCION****NOTA****NOTA MEDICA**

RECIBO DE EMSSANAR QUIEN INFORMA ACEPTACION DE PACIENTE EN HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES POR PEDIATRA ELSY CAMPAÑA CON CODIGO RFA0314 SE INFORMA A JEFE DE TURNO Y TRIPULACION.

SE ENTREGA PACIENTE DE 20 MESES CON DIAGNOSTICO - FALLA RESPIRATORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO - SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2 - CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA, PACIENTE CON VENTILACION MECANICA INVASIVA CONECTADA A VENTILADOR MECANICO CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2, BAJO SEDACION CON MIDAZOLAM Y FENTANIL, SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS, DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS PRIMERA DOSIS MANEJO INSTAURADO POR PEDIATRIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES SATURACION 92%, FRECUENCIA CARDIACA 150 LATIDOS POR MINUTO, CON DESTINO A HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES COMO URGENCIA VITAL

**Diagnostico**

Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
--------------	------	--------------------------------------	------------------

Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica
----------------	--------------------	---------------------	-----------

**HOJA DE EVOLUCION (Análisis de especialidad /o medicina general)**

**Servicio:** Hospitalizacion

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS****ANALISIS**

**PLAN DE TRATAMIENTO**  
**CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO**  
**ANTECEDENTES**

**ANTECEDENTES****EXAMEN FISICO****Diagnostico**


Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
--------------	------	--------------------------------------	------------------


Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica
----------------	--------------------	---------------------	-----------

**Diagnostico**

Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
--------------	------	--------------------------------------	------------------

Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica
----------------	--------------------	---------------------	-----------

JULIANA ANDREA RUANO NARVAEZ

MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO 1085330842

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 10:19:53	MEDICO TRATANTE: NATALY CLAVIJO MUÑOZ ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**HOJA DE EVOLUCION****NOTA**

FISIOTERAPIA: TERAPIA RESPIRATORIA  
 HORA: 9:30 AM.

SE ATIENDE LLAMADO DE JEFE DE AREA HOSPITALIZACION, PACIENTE DE 1 AÑO DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE - FALLA RESPIRATORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA, CONTROLADO CON SOPORTE DE OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO MEDIANTE CANULA NASAL, SATURANDO 83% POR SU CONDICION SE ASISTE PROCESO DE INTUBACION OROTRAQUEAL, MANEJO DE VIA AEREA, ASPIRACION DE SECRECIONES, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS PROGRAMADOS: VC:55; FR:27, PEEP:5,PS: 6, RELACION I:E;1;2 FIO2;90, SATURANDO 91%, BUENA ADAPTACION A VMI, EN COMPAÑIA DE PERSONAL.

**Diagnostico**

Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

**HOJA DE EVOLUCION (Análisis de especialidad /o medicina general)**

Servicio: Hospitalizacion

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS****ANALISIS**

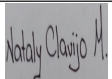
**PLAN DE TRATAMIENTO**  
**CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO**  
**ANTECEDENTES**


**ANTECEDENTES****EXAMEN FISICO****Diagnostico**

Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

**Diagnostico**

Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

NATALY CLAVIJO MUÑOZ

FISIOTERAPEUTA
REGISTRO MEDICO

<div><div><b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030</div></div>	
<div><div>NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE</div><div>IDENTIFICACION: 1080903871</div><div>FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( )</div><div>DIRECCION: V VILLANUEVA</div><div>FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26</div><div>DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA</div><div>FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43</div><div>DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA</div><div>FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 10:18:00</div></div>	<div><div>MEDICO TRATANTE: ANDRES CAMILO LASSO DORADO</div><div>ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S</div><div>REGIMEN: SUBSIDIADO</div><div>TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO</div><div>NIVEL DE USUARIO: NIVEL I</div></div>

HOJA DE EVOLUCION

NOTA

NOTA RESTROSPECTIVA DE LAS 10 AM,

BAJO EL CURSO DE LA HORA ANTERIORMENTE DEFINIDA RECEPCIONO LLAMADA POR PARTE DE EL JEFE DE TURNO DEL AREA DE URGENCIAS A LAS 9+30 AM APROXIMADAMENTE, QUIEN ME INFIERE QUE HAY UNA REMISION COMO URGENCIAS EN FASE VITAL DE PAECINTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA CRONICA AGUDIZADA SECUNDARIA A DEFICIT FERROPENICO DE TIPO ALIMENTARIA EL CUAL PRESENTA UN AUNA EVOLUCION RESPIRATORIA DE 4 DIAS CON AGUDIZACION DE MAS MENOS 24 HORAS SEGUN INFIERE LA MADRE, INGRID MONCAYO, LA CUAL SOLICITA ASISTENCIA MEDICA EN UN PRIMER NIVEL DE ATENCION EN EL CUAL SE GENERO EGRESO CON TRATAMIENTO AMBULATORIO Y POSTERIOR REINGRESO POR AGUDIZACION DE CUADRO VENTILATORIO EN MENOS 8 HORAS, A LO ANTERIOR SE ME REPORTA INGRESO A LA INSTITUCION HOSPITAL EDUARDO SANTOS COMO REMISION COMENTADA DESDE EL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD CON PARAMETROS VITALES ESTABLES E INTERNACION EN EL ALA DE PEDITRIA POSTERIOR AL CURSO DE LAS 8 AM SE REPORTA DEPLECION VENTILATORIA Y DEPRESION DE CONSTANTE VITALES POR LO CUAL SE PROCEDE A TRASLADAR A SALA DE REANIMACION DONDE SE PROYECTO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, TAQUIPNEA, TEMPERATURA DE 38.6, SPO 84% CON SOPORTE A 0.5 CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TIRAJE SUBCOSTAL PRONUNCIADO, QUEJIDO ESPIRATORIO A NIVEL NEUROLICO SE DETALLA AFECTACION DEL SENSORIO, AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS DE DESIDRATACION A NIVEL PULMONAR CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR QUEJIDO RESPIRATORIO, A NIVEL CARDIACO SE DETALLA TAQUICARDIA SOSTENIDA; CON SIGNOS DE INMINENTE DE FALLA RESPIRATORIA AGUDA, POR LO CUAL SE DECIDE EN JUNTO CON EL EQUIPO INICIO DE SECUENCIA RAPIDA PAR E INTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD DEL INFANTE SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA,POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, ADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL.

ANES DE TRASLADO SE EXPLICA A FAMILIARES QUE DEACUERDO AL ESTADO CLINICO DEL PACEINTE PRESENTA MUY ALTO RIESGO DE DETERIORO CARDIO RESPIRATORIO CON PRONOSTICO RESERVADO CON TENDENCIA AL DETERIORO A PESAR DE LAS INTERVENCIONES EN ESTA INSTITUCION

BAJO TRASLADO MEDICALIZADO EL PACIENTE PRESENTA CONTANTE VITALES INESTABLE POR SATURACION MAXIMA DE OXIGENO 90% HASTA EL CURSO DE LAS 12+20 MOMENTO EN EL CUAL SE OBSERVA PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TIDAL 55 A LAS 11 DEL DIA SE DA ORDEN DE ADMINISTRAR DOSIS DE SALBURAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS (ORDEN GENERADA POR PEDIATRIA ANTES DEL TRASLADO)POR UNA HORA YA QUE NOS ACERCAMOS A PUNTO CRITICO DE DESCOMPEZACION DEL ACOUPLE PULMONAR POR CAMBIO DE ALTURA, AL LLEGAR A LA ZONA CONOCIDA COMO VILLA MORENO EVIDENCIO QUE EL MONITOR REFIERE QUE NO SE ENCONTRABA CON LA PRESION DE OXIGENO ADECUADA POR PARTE DE LA BALA POR LO QUE SE DECIDE EL CAMBIO DE LA MISMA Y SE CONTINUA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU EL CUAL SE INSTALO PREVIO A LA BALA DE OXIGENO PORTATIL, SE CONECTA NUEVAMENTE OXIGENO DE SEGUNDA BALA A VENTILADOR PARA CONTINUAR TRAYECTO Y SE COMIENZA A EVIDENCIA MONITOR DE VENTILADOR CON ALERTAS, SE REvisa CIRCUITO EL CUAL ENCUENTRA ADECUADAMENTE CONECTADO AL MISMO, SE CONTINUA , CON PARAMETROS VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 100% RES: 27 I:E: 1-2 EN DECLIVE ENCONTRANDO UNA RESPIRACION AL INOCIO JADEANTE O INADECUADA CON POSTERIOR APNEA, SE EVIDENCIA RITMO DE ASISTOLIA EN MONITOR DE AMBULANCIA SE PROCEDE A BUSQUEDA DE PULSO A NIVEL CAROTIDEO RADIAL Y FEMORAL, CON PARAMETROS NEUROLOGICOS NO EVALUABLES DEBIDO A SEDACION DE PACEINTE CON UNA MONITORIZACION CARDIACA QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ASISTOLIA, LA CUAL PROYECTA ACTIVIDAD ELECTRICA PLANA O AUSENTE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA, SIN ACTOS ESPONTANEOS, NO SE EVIDENCIAABA COLUMNA DE VAPOR ASOCIADO CON UN SIGNO DE HIPOPERFUSION INICIO RCCP 30 COMPRESIONES POR 2 RESPIRACIONES CON APOYO ASISTITIDO AUXILIAR DE ENFERMERIA - MEDICO POSTERIOR ME COMUNICO POR VIA TELEFONICA CON PEDIATRA DE TURNO QUIEN ME DA INDICACION DE INICIAR ADMINITRACION DE EPINEFRINA DE 0.01 MG/KG PASANDO EN INTERVALOS DE 5 MINUTOS, APLICANDO 3 CARGAS VIA INTRAVENOSA, SE AUSCULTO PACEINTE SIN ENCONTRAR RUIDOS CARDIACOS CON POSTERIOR INGRESO DE MANERA INMEDIATA A LA CLINICA HISPANOAMERICA (CENTRO DE ATENCION MAS CERCANO)EN DONDE VALORA PEDIATRA DE TURNO Y ACTIVAN CODIGO AZUL DONDE REVISAN SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, SE CONSIDERA PACEINTE FALLECIDO,

TRIAGE HISPANOAMERICA:

"SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION QUIEN REFIERE TENER ULTIMA MEDICION DE SIGNOS VITALES HACE 20-30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMACION CARDIOPULMONAR SIN OBENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFROMA DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUSION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA Y TRASLADAR CADAVER A LA INSTITUCION EMISORA (ACTO QUE LA INSTITUCION HISPANOAMERICA EN CONOCIMIENTO DE QUE LAS AMBULANCIA MEDICALIZADAS O BASICAS NO SE PUEDE TRASLADAR CADAVER EN LA AMBULACIA, SE DEBIA REDACTAR ACTA DE DEFUNCION DE LA INSTITUCION EDUARDO SANTOS DE FORMA DIGITAL Y ENTRGA DE DOCUMENTO A GRUPO FAMILIAR, ACTO QUE CLINICA HISPANOAMERICA NO REACCIONO Y DEVOLVIO CADAVER EN LA AMBULANCIA)"

EN DONDE SE IDX:

- FALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO
- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2
- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA

PLAN

\*\*REMISIÓN COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*  
TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCOION  
SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

NEUMONIA BACTERIANA.

RECIBO PACINTE EN MALAS CONDICIONES GENREALES CON SOPORTE VASOMOTOR SOPORTE VENTILARTORIO RELAJACION SEDACION E INTUBADO, ME REFEIRE PEDIATRA QUE EL PROCESO DE INTUJACION FUE COMPLICADO, Y NECESITARON 5 INTENTOS DEBIDO A INFLAMACION DE VIA AEREA,SE ENCONTRABA ALOPADADO A VENTILADOR.

- Infiltrado lineal y densidades irregulares (infiltrado intersticial) en un patrón de encaje que afecta ambos pulmones,
- Incluyen engrosamiento perbronquial y múltiples áreas de atelectasia,
- También incluye infiltrados leves que no son de magnitud suficiente como para constituir consolidación y pequeñas áreas de atelectasia que en los niños puede ser difícil de distinguir de la consolidación

Diagnostico

Dx Principal	<b>U072</b>	COVID 19 virus NO identificado	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

HOJA DE EVOLUCION (Análisis de especialidad /o medicina general)

Servicio: Hospitalizacion

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

ANALISIS

CONFORME AL PROCESO DE ASISTENCIA EN SALUD PUBLICA 3518 SE SOLICITA NECROPCIA EPIDEMIOLOGICA PARA DEFINIR LOS CAUSALES DE LA MORTALIDAD INTEGRADA DE MUERTE EN MENORES DE 5 AÑOS PRODUCTO A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAZ.  
PARA LO ANTERIOR SE SOLICITARA ESTUDIO DE HISTOPATOLOGIA, CORAZON, PULMON, CEREBRO Y HEMOCULTIVOS.

EN DONDE SE IDX:

- FALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO
- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2
- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA

PLAN

\*\*REMISIÓN COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*  
TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCOION  
SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN

SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

NEUMONIA BACTERIANA.

RECIBO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENREALES CON SOPORTE VASOMOTOR SOPORTE VENTILARTORIO RELAJACION SEDACION E INTUBADO, ME REFEIRE PEDIATRA QUE EL PROCESO DE INTUIACION FUE COMPLICADO, Y NECESITARON 5 INTENTOS DEBIDO A INFLAMACION DE VIA AEREA,SE ENCONTRABA ACLOPADO A VENTILADOR.

- Infiltrado lineal y densidades irregulares (infiltrado intersticial) en un patrón de encaje que afecta ambos pulmones,
- Incluyen engrosamiento peribronquial y múltiples áreas de atelectasia,
- También incluye infiltrados leves que no son de magnitud suficiente como para constituir consolidación y pequeñas áreas de atelectasia que en los niños puede ser difícil de distinguir de la consolidación

**PLAN DE TRATAMIENTO  
CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO  
ANTECEDENTES**

**ANTECEDENTES**


**EXAMEN FISICO**


**Diagnostico**

Dx Principal	U072	COVID 19 virus NO identificado	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

**Diagnostico**

Dx Principal	U072	COVID 19 virus NO identificado	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

ANDRES CAMILO LASSO DORADO

MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO 1085333867

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 10:13:49	MEDICO TRATANTE: JULIANA ANDREA RUANO NARVAEZ ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**HOJA DE EVOLUCION****NOTA**

## NOTA MEDICA

ME COMUNICO CON EMSSANAR DOCTOR FERNANDO TOBAR QUIEN INFORMA QUE PACIENTE PUEDE SALIR COMO URGENCIA VITAL AL HOSPITAL INFANTIL Y EN TRANSURSO DE REMISION SE INFORMARA SI HAY CAMBIOS EN LUGAR DE ACEPTACION, SE INFORMA A JEFE DE TURNO

**Diagnostico**

Dx Principal	J189	NEUMONIA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

**HOJA DE EVOLUCION (Análisis de especialidad /o medicina general)**

**Servicio:** Hospitalizacion

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS****ANALISIS**


**PLAN DE TRATAMIENTO**  
**CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO**  
**ANTECEDENTES**


**ANTECEDENTES****EXAMEN FISICO****Diagnostico**

Dx Principal	J189	NEUMONIA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

**Diagnostico**

Dx Principal	J189	NEUMONIA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

JULIANA ANDREA RUANO NARVAEZ

MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO 1085330842

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 09:50:41	MEDICO TRATANTE: JULIANA ANDREA RUANO NARVAEZ ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**HOJA DE EVOLUCION****NOTA****NOTA MEDICA**

ME COMUNICO CON CRUE NARIÑO EN MULTIPLES OCASIONES PARA COMENTAR PACIENTE COMO URGENCIA VITAL SIN OBTENER RESPUESTA, SE DEJA CONSTANCIA EN HISTORIA CLINICA, SE SIGUE INSISTIENDO.

**Diagnostico**

Dx Principal	J189	NEUMONIA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

**HOJA DE EVOLUCION (Análisis de especialidad /o medicina general)**

**Servicio:** Hospitalizacion

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS****ANALISIS**


**PLAN DE TRATAMIENTO**  
**CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO**  
**ANTECEDENTES**

**ANTECEDENTES****EXAMEN FISICO****Diagnostico**


Dx Principal	J189	NEUMONIA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

**Diagnostico**

Dx Principal	J189	NEUMONIA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

JULIANA ANDREA RUANO NARVAEZ

MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO 1085330842



 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 08:51:56	MEDICO TRATANTE: JULYETH FERNANDA URBANO ARCOS ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**HOJA DE EVOLUCION****NOTA**

NOTA DE PEDIATRIA- RETROSPECTIVA POR CONGESTION ENE L SERVICIO  
 CORRESPONDIENTE A VALORACION AL MOMENTO DE PASO DE REVISTA- NO SE ME INFORMO ACERCA DEL ESTADO DE ESTE PACIENTE

MOTIVO DE CONSULTA  
 "REMITIDO DE COLON GÉNOVA"

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION EN ESTA INSTITUCION EN SEPTIEMBRE DE 2020, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 CONSISTENTE EN " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA REALIZAN MANEJO EN DOMICILIO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION , ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, DESATURADO E INICIA AMPICILINA EV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN Y REMITEN A NIVEL III PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA.

**ANTECEDENTES:**

PATOLOGICOS: -ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO - NIEGA NEXOS CON COVID  
 QUIRURGICOS: NO REFIERE  
 TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE  
 FAMILIARES: NO REFIERE  
 TOXICOALERGICOS: NO REFIERE  
 GINECOLOGICOS: NO REFIERE  
 FARMACOLOGICOS: NO REFIEREPAI: COMPLETO SEGUN REFIERE LA MADRE PERO NO TIENE CARNE  
 HOSPITALIZACIONES: REQUIRIO HOSPITALIZACION EN SEPTIEMBRE DE 2020

**SIGNOS VITALES:**

Frecuencia Cardiaca: 184 LPM  
 Frecuencia Respiratoria: 48 RPM  
 Temperatura °C: 38.6  
 Sat.Oxigeno: 84 % CON SOPOPRTE DE OXIGENO A 0.5 LMP  
 PESO Kg: 10

**EXAMEN FÍSICO:**

PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES TRIANGULO DE VALROACION PEDIATRICO COMPROMETIDO----> RESPIRATORIO - NEUROLOGICO

HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RIMICOS CON TENDENCIA A LA ATQUICARDIA, LLENADO CAPILAR 0.5 SG  
 RESPIRATORIO: AUDIBLEMENTE SONIDO ESPIRATORIO, CON SILENCIO PULMONAR DERECHO, ESTERTORES Y SIBILANCIAS, CON DSATRACION, USO DE MSUCULOS ACCESORIOS Y TIRAJE INTERCOSTAL - EN PROGRESION A FALLA RESPIRAORIA RX: CON CONGESTION NO CONSOLIDATIVA EN CAMPO PULMONAR DERECHO  
 METABOLICO: GLUCOMETRIA 100 MG/DL ULTIMA INGESTA A LAS 18+00 AYER  
 GI: RHA CONSERVADOS, NO MASAS NO MEGALIAS  
 SEPSIS: TENGO ANTIGENO PARA SARS (NEGATIVO), TENDENCIA A LA LINFOCITOSIS, SE INICIO AMPLIA COBERTURA ANROBIORICA CEFTRIAXONA 70 MG/KG/DIA FI: 19 OCT 2021 (HACE 1 DIA RECIBIOA AMOXICILINA EN SUSPENSION)  
 NEUROLOGICO: G: 13/15 COMFORT 15

**REPORTE PARACLÍNICOS:**

18-10-21  
 SARS-CoV-2 (COVID-19) Antígeno Negativo

**HEMOGRAMA 22:59**

WBC  $8 \times 10^3$  4 - 10 LY% 21.7 % 20 - 60  
 MID% 6.3 % 0 - 8 NE% 72 % 50 - 70  
 LY#  $1.7 \times 10^3$  0.8 - 7 MID#  $0.5 \times 10^3$  0 - 8  
 NE#  $5.8 \times 10^3$  2 - 8 RBC  $4.29 \times 10^6$  3.5 - 5.2  
 HGB 11.1 g/dL 12 - 16 HCT 34.6 % 35 - 49  
 MCV 80.6 fL 80 - 100 MCH 25.9 pg 27 - 34  
 MCHC 32.2 g/dL 31 - 37 RDW-CV 0.162 % 11 - 16  
 RDW-SD 44.5 fL 35 - 56 PLT 265

PCR: No disponibleLmg/L

**Diagnostico**

Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Dx Relacionado	J451	ASMA NO ALERGICA	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

**HOJA DE EVOLUCION (Análisis de especialidad /o medicina general)**

Servicio: Hospitalizacion

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS****ANÁLISIS**

ANÁLISIS:  
 MASCULINO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INTSABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, SECUNDARIO A PORCSO INFECCIOSO RESPIRATORIO, A NIVEL DE RESPIRACION CON FCO INFECCIOSO VIRAL VS BACTERIANO, CON PROCESO BRONCOOBSRUCTIVO ASOCIAD MODERADO A SEVERO, CUANDO ENCUENTRO A PACIENTE SE OBSERVA DESORIENTADO Y CON SIGNOS DE INMINENCIA DE FALLA RESPIRATORIA, POR LO QUE DECIDO JUNTO A MI EQUIPO INICIO DE DE SECUENCIA RAPIDA PAR AINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA,POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, EADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL

**IDX:**

- FALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSRUCTIVO  
 - SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2  
 - CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA

**PLAN**

\*\*REMISIÓN COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*  
 TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
 SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
 SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCIOON  
 SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
 SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
 DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

**PLAN DE TRATAMIENTO**  
**CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO**  
**ANTECEDENTES**

**ANTECEDENTES**


EXAMEN FISICO

Diagnostico

Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Dx Relacionado	J451	ASMA NO ALERGICA	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

Diagnostico

Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Dx Relacionado	J451	ASMA NO ALERGICA	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

JULYETH FERNANDA URBANO ARCOS

PEDIATRA
REGISTRO MEDICO 1085275927

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 01:33:23	MEDICO TRATANTE: STEPHANIE ALEXANDRA BENAVIDES MICANQUER ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**HOJA DE EVOLUCION****NOTA****EVOLUCION MEDICO GENERAL**

SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP EXIGIDOS POR EL INS

PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD EN SU DIA CERO DE HOSPITALIZACION CON IDX:

NEUMONIA BACTERIANA  
 DESHIDRATACION LEVE EN CORRECCION  
 OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA

S: MADRE REFIERE VERLO EN MEJORES CONDICIONES GENERALES A COMPARACION DE SU ESTADO PREVIO, TOLERA VIA ORAL, DIURESIS POSITIVO

**EXAMEN FISICO:**

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, NORMOHIDRATADO, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITRO POR MINUTO  
 PIEL NORMOCOLOREADA, NORMOTERMICA, SIN  
 NORMOCEFALO, SIN MASAS, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS.  
 CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOPATÍAS, NO DOLOROSO  
 O.R.L. :OTOSCOPIA BILATERAL CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA OPACA, INTEGRA FARINGE Y AMIGDALAS SIN ALTERACIONES, MUCOSAS SEMI SECAS, ROSADAS, SIN LESIONES.  
 TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN TIRAJES.  
 PULMONES CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL GLOBAL CONN CREPITOS DE PREDOMINIO A NIVEL BASAL DERECHO  
 CORAZON:RITMICO, SIN SOPLOS  
 ABDOMEN:RUJIDOS HIDRO AEREOS PRESENTES, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS, NO VISCERO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.  
 GENITOURINARIO:DIURESIS ESPONTANEA POSITIVA EN PAÑAL NORMOCONFIGURADOS PARA LA EDAD  
 EXTREMIDADES:SIMÉTRICAS, MÓVILES, SIN EDEMA, CON BUENA PERFUSION DISTAL.  
 NEUROMUSCULAR:  
 NEUROLOGICO:REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES, ACTIVO, REACTIVO

**Diagnostico**

Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Dx Relacionado	H651	OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

**HOJA DE EVOLUCION (Análisis de especialidad /o medicina general)**

Servicio: Hospitalizacion

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS****ANALISIS****ANALISIS:**

MASCULINO DE 1 AÑO EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA QUIEN INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA POR CUADRO CLINICO QUE INICIA 16/10/2021 CONSISTENTE EN TOS SECA, FIEBRE SUBJETIVA NO CUANTIFICADA, IRRITABILIDAD, HIPOREXIA DESDE HOY PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA VALORACION TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, LOGRANDO SATURACIONES MAYORES AL 92 % CON O2 POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MIN, RINORREA HIALINA, A LA OTOSCOPIA BILATERAL CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA INTEGRA, SIN SECRECIONES, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBALMENTE CON CREPITOS A NIVEL BASAL DERECHO, NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES, DEMAS EXAMEN FISICO SIN HALLAZGOS DE ALARMA POR LO QUE ORDENO MANEJO CON HIDRATACION EV, CON EXAMENES DE EXTENSION HEMOGRAMA SERIE BLANCA NORMAL, ANEMIA DE VOLUMENES BAJOS,SERIE PLAQUETARIA NORMAL , PCR NO DISPONIBLE, RX DE TORAX CON INFILTRADOS PULMONARES PARA HILIARES TENDIENTES A LA CONSOLIDACION A NIVEL DERECHO, SARS-CoV-2 (COVID-19) Antígeno Negativo, PACIENTE QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON NAC POR LO QUE CONSIDERO HOSPITALIZAR TRASLADO A SERVICIO DE PEDIATRIA E INDICO MANEJO TERAPEUTICO, SOLICITO VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA, EXPLICO A MADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA PLAN A SEGUIR

**PLAN:**

- HOSPITALIZAR EN PEDIATRIA
- DIETA PARA LA EDAD
- OXIGENO POR CANULA NASAL 0.5 LITROS POR MIN LOGRAR SAO2 MAYOR AL 92 %
- LEV DEXTROSA EN AGUDA DESTILADA AL 5 % MAS KATROL 5 CC Y NATROL 15 CC PASAR A 40 CC HORA POR BIC
- CEFTRIAXONA 500 MG IV CADA 12 H DILUIDO LENTO F119/10/2021
- ACETAMINOFEN 5 CC CADA 6 HORAS SI DOLOR O FIEBRE
- SALBUTAMOL INHALADOR REALIZAR 2 PUFF CADA 6 HORAS
- ACOMPANIAMIENTO PERMANETE
- BARANDAS EN ALTO
- USO DE TAPABOCAS
- SS/ VALORACION POR PEDIATRIA
- VIGILAR SIGNOS DE DETERIORO CLINICO Y DIFICULTAD RESPIRATORIA E INFORMAR CAMBIOS


**PLAN DE TRATAMIENTO****CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO****ANTECEDENTES****ANTECEDENTES****EXAMEN FISICO****Diagnostico**

Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Dx Relacionado	H651	OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

**Diagnostico**

Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Dx Relacionado	H651	OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

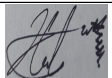
STEPHANIE ALEXANDRA BENAVIDES MICANQUER  MEDICO GENERAL REGISTRO MEDICO 1053788578
--


 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 17:36:45	MEDICO TRATANTE: HANSELL GUERRERO CERON ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**OXIGENOGLUCOSA**

Fecha	Hora	Usuario	Fecha Glucosa	Sin : O2	Con O2	Oxigeno Lit X Min	Hora Aplicacion	Cambio de Orden	FAMILIAR RESPONSABLE Servicio DEL USUARIO	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	ANALISIS	PLAN DIARIO	PLAN DE TRATAMIENTO	CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO	RECOMENDACIONES DE EGRESO
-------	------	---------	---------------	-------------	-----------	-------------------------	--------------------	-----------------------	---	---	----------	----------------	------------------------	-----------------------------------	------------------------------

2021-10-19	17:36:45	hansellg	2021-10-19	20			13		POR ORDEN MEDICA SE HACE CIERRE DE OXIGENO						
------------	----------	----------	------------	----	--	--	----	--	--	--	--	--	--	--	--

HANSELL GUERRERO CERON

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 17:35:26	MEDICO TRATANTE: HANSELL GUERRERO CERON ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I


**OXIGENOGLUCOSA**

Fecha	Hora	Usuario	Fecha Glucosa	Sin : O2	Con : O2	Oxigeno Lit X Min	Hora Aplicacion	Cambio de Orden	FAMILIAR RESPONSABLE Servicio DEL USUARIO	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	ANALISIS	PLAN DIARIO	PLAN DE TRATAMIENTO	CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO	RECOMENDACIONE DE EGRESO
-------	------	---------	---------------	-------------	-------------	-------------------------	--------------------	--------------------	---	---	----------	----------------	------------------------	-----------------------------------	-----------------------------

2021-10-19	17:35:26	hansellg	2021-10-19	00		15 LITROS POR MINUTO	11		SE INICIA SOPORTE DE OXIGENO POR VENTILADOR MECANICO						
------------	----------	----------	------------	----	--	-------------------------------	----	--	---	--	--	--	--	--	--

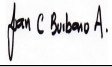
HANSELL GUERRERO CERON


AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 14:39:43	MEDICO TRATANTE: JUAN CARLOS BURBANO ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**OXIGENOGLUCOSA**

Fecha	Hora	Usuario	Fecha Glucosa	Sin O2	Con O2	Oxigeno Lit X Min	Hora Aplicacion	Cambio de Orden	FAMILIAR RESPONSABLE DEL USUARIO	Servicio	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	ANALISIS	PLAN DIARIO	PLAN DE TRATAMIENTO	CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO	RECOMENDACIONES DE EGRESO
2021-10-19	14:39:43	juanc	2021-10-19		00		11				POR ORDEN MEDICA SE CIERRA SOPORTE DE OXIGENO					

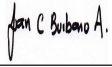
JUAN CARLOS BURBANO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 14:35:03	MEDICO TRATANTE: JUAN CARLOS BURBANO ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**OXIGENOGLUCOSA**

Fecha	Hora	Usuario	Fecha Glucosa	Sin O2	Con O2	Oxigeno Lit X Min	Hora Aplicacion	Cambio de Orden	FAMILIAR RESPONSABLE Servicio DEL USUARIO	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	ANALISIS	PLAN DIARIO	PLAN DE TRATAMIENTO	CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO	RECOMENDACION DE EGRESO
-------	------	---------	---------------	-----------	-----------	-------------------------	--------------------	--------------------	---	---	----------	----------------	------------------------	-----------------------------------	----------------------------

2021-10-19	14:35:03	juanc	2021-10-19	00		2 LITROS POR MINUTO	09			POR ORDEN MEDICA SE ABRE SOPORTE DE OXIGENO EN SALA DE REANIMACION AREA UCIM A NIÑO PASANDO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO CON FIO2 A 27%					
------------	----------	-------	------------	----	--	------------------------------	----	--	--	---	--	--	--	--	--

JUAN CARLOS BURBANO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <div style="text-align: center;"> <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b>  <small>NIT 891200952-8  CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  TELEFONOS 7442029 - 7442030</small> </div>	
<b>NOMBRE:</b> MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE <b>IDENTIFICACION:</b> 1080903871 <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2020-02-08 ( ) <b>DIRECCION:</b> V VILLANUEVA <b>FECHA DE INGRESO:</b> 2021-10-19 00:24:26 <b>DIAGNOSTICO DE INGRESO:</b> H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA <b>FECHA DE EGRESO:</b> 2021-10-19 10:34:43 <b>DIAGNOSTICO DE EGRESO:</b> J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA <b>FECHA DE REGISTRO:</b> 2021-10-19 08:50:17	<b>MEDICO TRATANTE:</b> RUBIELA MARTINEZ VIVEROS <b>ENTIDAD:</b> EMSSANAR E.P.S S.A.S <b>REGIMEN:</b> SUBSIDIADO <b>TIPO DE USUARIO:</b> BENEFICIARIO <b>NIVEL DE USUARIO:</b> NIVEL I

**OXIGENOGLUCOSA**

Fecha	Hora	Usuario	Fecha Glucosa	Sin O2	Con O2	Oxigeno Lit X Min	Hora Aplicacion	Cambio de Orden	FAMILIAR RESPONSABLE Servicio DEL USUARIO	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	ANALISIS	PLAN DIARIO	PLAN DE TRATAMIENTO	CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO	RECOMENDACIONES DE EGRESO	A
2021-10-19	08:50:17	rubielam	2021-10-19		30	SE PASA MENOR A SALA DE UCIN CON SOPORTE DE OXIG NO PASANDO POR CANULA NASAL A DOS LITROS POR MINUTO	08									

RUBIELA MARTINEZ VIVEROS

AUX ENFERMERIA

REGISTRO MEDICO



 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> <small>NIT 891200952-8  CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  TELEFONOS 7442029 - 7442030</small>	
<p>NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE</p> <p>IDENTIFICACION: 1080903871</p> <p>FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( )</p> <p>DIRECCION: V VILLANUEVA</p> <p>FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26</p> <p>DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA</p> <p>FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43</p> <p>DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA</p> <p>FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 08:49:15</p>	<p>MEDICO TRATANTE: RUBIELA MARTINEZ VIVEROS</p> <p>ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S</p> <p>REGIMEN: SUBSIDIADO</p> <p>TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO</p> <p>NIVEL DE USUARIO: NIVEL I</p>

**OXIGENOGLUCOSA**

Fecha	Hora	Usuario	Fecha Glucosa	Sin : O2	Con : O2	Oxigeno Lit X Min	Hora Aplicacion	Cambio de Orden	FAMILIAR RESPONSABLE DEL USUARIO	Servicio	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	ANALISIS	PLAN DIARIO	PLAN DE TRATAMIENTO	CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO	RECOMENDACIONES DE EGRESO
2021-10-19	08:49:15	rubielam	2021-10-19	20			08				PASA REVISTA PEDIATRA DRA YULIEH SUBE SOPORTE EDE OXIGENO ADOS ÑLITROS POR MINUTO MENOR ESTA SATURANDO 82 %					

RUBIELA MARTINEZ VIVEROS

AUX ENFERMERIA

REGISTRO MEDICO


 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> <small>NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030</small>	
<p>NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE</p> <p>IDENTIFICACION: 1080903871</p> <p>FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( )</p> <p>DIRECCION: V VILLANUEVA</p> <p>FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26</p> <p>DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA</p> <p>FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43</p> <p>DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA</p> <p>FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 07:15:38</p>	<p>MEDICO TRATANTE: RUBIELA MARTINEZ VIVEROS</p> <p>ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S</p> <p>REGIMEN: SUBSIDIADO</p> <p>TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO</p> <p>NIVEL DE USUARIO: NIVEL I</p>

**OXIGENOGLUCOSA**

Fecha	Hora	Usuario	Fecha Glucosa	Sin : O2	Con : O2	Oxigeno Lit X Min	Hora Aplicacion	Cambio de Orden	FAMILIAR RESPONSABLE Servicio DEL USUARIO	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	ANALISIS	PLAN DIARIO	PLAN DE TRATAMIENTO	CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO	RECOMENDACIONES DE EGRESO	Al
-------	------	---------	---------------	-------------	-------------	-------------------------	--------------------	-----------------------	---	---	----------	----------------	------------------------	-----------------------------------	------------------------------	----

2021-10-19	07:15:38	rubielam	2021-10-19	00		recibo usuario con soporte de oxigeno pasando 07 por canula nasal a 0.5 litro por minuto									
------------	----------	----------	------------	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RUBIELA MARTINEZ VIVEROS
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 07:12:40	MEDICO TRATANTE: ANNY SORELY IERASO CASTILLO ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**OXIGENOGLUCOSA**


Fecha	Hora	Usuario	Fecha Glucosa	Sin : O2	Con : O2	Oxigeno Lit X Min	Hora Aplicacion	Cambio de Orden	FAMILIAR RESPONSABLE DEL USUARIO	Servicio	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	ANALISIS	PLAN DIARIO	PLAN DE TRATAMIENTO	CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO	RECOMENDACIONES DE EGRESO	A
-------	------	---------	---------------	-------------	-------------	----------------------	--------------------	-----------------------	--	----------	---	----------	----------------	------------------------	-----------------------------------	------------------------------	---

2021-10-19	07:12:40	annys	2021-10-19	00													
------------	----------	-------	------------	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ENTREGO  
PACIENTE  
CON  
SOPORTE  
DE  
OXIGENO  
A 0.5 07  
LITROS  
POR  
MINUTO  
PASANDO  
POR  
CANULA  
NASAL

ANNY SORELY IERASO CASTILLO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 01:20:11	MEDICO TRATANTE: ANNY SORELY IERASO CASTILLO ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I


**OXIGENOGLUCOSA**

Fecha	Hora	Usuario	Fecha Glucosa	Sin : O2	Con : O2	Oxigeno Lit X Min	Hora Aplicacion	Cambio de Orden	FAMILIAR RESPONSABLE DEL USUARIO	Servicio	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	ANALISIS	PLAN DIARIO	PLAN DE TRATAMIENTO	CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO	RECOMENDAC DE EGRES
-------	------	---------	---------------	-------------	-------------	----------------------	--------------------	-----------------------	--	----------	---	----------	----------------	------------------------	-----------------------------------	------------------------

2021-10-19	01:20:11	annys	2021-10-19		05	POR ORDEN MEDICA SE INICIA SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS PASANDO 01 POR CANULA NASAL EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION.										
------------	----------	-------	------------	--	----	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--


ANNY SORELY IERASO CASTILLO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 01:07:40	MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**OXIGENOGLUCOSA**


Fecha	Hora	Usuario	Fecha Glucosa	Sin : O2	Con : O2	Oxigeno Lit X Min	Hora Aplicacion	Cambio de Orden	FAMILIAR RESPONSABLE DEL USUARIO	Servicio	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	ANALISIS	PLAN DIARIO	PLAN DE TRATAMIENTO	CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO	RECOMENDACIONES DE EGRESO	A
2021-10-19	01:07:40	cruze	2021-10-19	05													
ENTREGO PACIENTE CON SOPORTE DE SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 l/min LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL.																	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA</div> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">AUX ENFERMERIA</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">REGISTRO MEDICO</div>																	

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 00:32:12	MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**OXIGENOGLUCOSA**

Fecha	Hora	Usuario	Fecha Glucosa	Sin O2	Con O2	Oxigeno Lit X Min	Hora Aplicacion	Cambio de Orden	FAMILIAR RESPONSABLE Servicio DEL USUARIO	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	ANALISIS	PLAN DIARIO	PLAN DE TRATAMIENTO	CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO	RECOMENDACIONES DE EGRESO	A
2021-10-19	00:32:12	cruze	2021-10-19		20	POR ORDEN MEDICA SE ABRE SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 00 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL.										

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ( ) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 DIAGNOSTICO DE INGRESO: H651 OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:43 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19 00:31:25	MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I


**OXIGENOGLUCOSA**

Fecha	Hora	Usuario	Fecha Glucosa	Sin : O2	Con : O2	Oxigeno Lit X Min	Hora Aplicacion	Cambio de Orden	FAMILIAR RESPONSABLE DEL USUARIO	SERVICIO	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	ANÁLISIS	PLAN DIARIO	PLAN DE TRATAMIENTO	CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO	RECOMENDACION DE EGRESO
-------	------	---------	---------------	-------------	-------------	----------------------	--------------------	-----------------------	--	----------	---	----------	----------------	------------------------	-----------------------------------	----------------------------

2021-10-19	00:31:25	cruze	2021-10-19	20												
------------	----------	-------	------------	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

POR ORDEN  
MEDICA SE  
REALIZA  
CIERRE DE  
OXIGENO EN  
TRAJE B  
AMBULATORIOS  
PORQUE  
PACIENTE SE  
HOSPITALIZA.

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-18 22:31:28 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 00:00:24 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-18 23:21:43	MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA**  
**REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA**

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-18	23	11				POR ORDEN MEDICA SE ABRE SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROSPOR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL, EN AREA DE TRIAJE B AMBULATORIOS.	

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS**

**PLAN DE TRATAMIENTO**  
**CONDUCTA Y PLAN AMBULATORIO**  
**ANTECEDENTES**  
**ANTECEDENTES**  
**EXAMEN FISICO**  
**Diagnostico**


Causa Externa:	Finalidad Consulta:
----------------	---------------------

Causa Externa:	Finalidad Consulta:
----------------	---------------------

Diagnostico

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-18 22:31:28 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 00:00:24 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-18 23:05:52	MEDICO TRATANTE: RUBER ALVEIRO MORA ROSAS ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**REGISTRO DIARIO****Tipo de Estudio**

871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +

**Servicios**

Urgencias General

**Registro Rayos X**

No. de Placas: 1 Tamano de Placa: 8x10

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS****PLACAS DAÑADAS****ANTECEDENTES****ANTECEDENTES****EXAMEN FISICO****Diagnostico**


Causa Externa: Finalidad Consulta:

**Diagnostico**

Causa Externa: Finalidad Consulta:

**REGISTRO DIARIO - TOMOGRAFIA****Interpretacion Laboratorio:**

RUBER ALVEIRO MORA ROSAS
TECNICOS RAYOS X
REGISTRO MEDICO


 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> <small>NIT 891200952-8  CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  TELÉFONOS 7442029 - 7442030</small>	
<b>NOMBRE:</b> MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE <b>IDENTIFICACION:</b> 1080903871 <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2020-02-08 () <b>DIRECCION:</b> V VILLANUEVA <b>FECHA DE INGRESO:</b> 2021-10-18 22:31:28 <b>FECHA DE EGRESO:</b> 2021-10-19 00:00:24 <b>DIAGNOSTICO DE EGRESO:</b> J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA <b>FECHA DE REGISTRO:</b> 2021-10-18 23:20:38	<b>MEDICO TRATANTE:</b> CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA <b>ENTIDAD:</b> EMSSANAR E.P.S S.A.S <b>REGIMEN:</b> SUBSIDIADO <b>TIPO DE USUARIO:</b> BENEFICIARIO <b>NIVEL DE USUARIO:</b> NIVEL I

1

Fecha	Hora	Usuario	Fecha	Glucosa	Sin O2	Con O2	Oxigeno Lit X Min	Hora Aplicacion	Cambio de Orden	Tamano de Placa(2 en procedimiento)	No. Placas 2	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS	No.Placa Danada	Tamano de Placa	No.Placa Danada p2	Tamano de Placa	PLACAS DAÑADAS	ANTECEDEN
2021-10-18	23:20:38	cruze	2021-10-18			11	POR ORDEN MEDICA SE ABRE SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL, EN AREA DE TRIAJE B AMBULATORIOS.	23										

**Interpretacion Laboratorio:**

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: FECHA DE EGRESO: DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-18 22:26:18	MEDICO TRATANTE: STHEPHANIE ALEXANDRA BENAVIDES MICANQUER ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**1**  
**SIGNOS VITALES**

TEMPERATURA °C: 37.0  
 FRECUENCIA CARDIACA: 184 PESO Kg: 10 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 TALLA Cm: 84

**MOTIVO DE CONSULTA**  
 REMITIDO A COLON GENOVA

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS**  
**PLACAS DAÑADAS**  
**ANTECEDENTES**  
**ANTECEDENTES**  
**EXAMEN FISICO**  
**Diagnostico**

**Causa Externa:** **Finalidad Consulta:**

**Diagnostico**

**Causa Externa:** **Finalidad Consulta:**

**ENFERMEDAD ACTUAL**


PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA EN DOMICILIO MANEJO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION , ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, DESATURADO E INICIA AMPICILINA EV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN  
 PAI COMPLETO PARA LA EDAD  
 NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO CON COVID 19  
 SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP EXIGIDOS POR EL INS


**CLASIFICACION:** Triage 3

**REGISTRO DIARIO - TOMOGRAFIA**

/ : . **SATURACION:** 96 **GLASGOW:** 15 **ASPECTO:** TRANQUILO

**Interpretacion Laboratorio:**

STHEPHANIE ALEXANDRA BENAVIDES MICANQUER

MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO 1053788578

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: FECHA DE EGRESO: DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-18 22:11:23	MEDICO TRATANTE: JORGE EDUARDO DAVID ROMO ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**CLASIFICACION TRIAGE**

## SIGNOS VITALES

TEMPERATURA °C: 37.0  
 FRECUENCIA CARDÍACA: 184 PESO Kg: 10 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 TENSION ARTERIAL: 100 TALLA Cm: 84

## MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE REMITIDO DE COLON GENOVA CON DX NEUMONIA

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

PLACAS DAÑADAS  
 ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

EXAMEN FISICO

Diagnostico

Causa Externa: Finalidad Consulta:

Causa Externa: Finalidad Consulta:

Diagnostico

## ENFERMEDAD ACTUAL

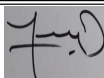
MASCULINO DE 20 MESES, REFIERE LA MADRE QUE HACE DOS DIAS PRESENTA TOS CON ESPECTORACION Y ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, CONSULTA APORIMER NIVEDONDE SE MANEJA CON NEBULIZACIONES CON SSN HIPERTONICA, Y DAN MANEJO AMBULATORIO CON AMOXICILIAN Y ACETAMINOFEN, SIN EMBRAGO PERSISTE EN SU DOMICILIO CON AUMENTO DE LA TOS, CIANOSIS, TAUIPNEA POR LO QUE RECONSULTA, AL INGRESO PACIENTE TAQUIPNEICO TAQUICARDICO DESATURADO POR LO QUE INICIAN OXIGENO COMENTAN CON ESTA INSTITUCION SE DERIVA A TRIAGE B PARA SU ATENCION.

CLASIFICACION: Triage 3

## REGISTRO DIARIO - TOMOGRAFIA

/ : 60 SATURACION: 96

Interpretacion Laboratorio:

JORGE EDUARDO DAVID ROMO

MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO 1085313058



## HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
 TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
 IDENTIFICACION: 1080903871  
 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ()  
 DIRECCION: V VILLANUEVA  
 FECHA DE INGRESO:  
 FECHA DE EGRESO:  
 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA  
 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-18 22:05:14

MEDICO TRATANTE: YOBANA ALEXANDRA NOGUERA ACOSTA  
 ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S  
 REGIMEN: SUBSIDIADO  
 TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
 NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## SIGNOS VITALES

SIGNOS VITALES

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 FRECUENCIA CARDIACA: 184 PESO(kg): 10 TALLA (cms): 84 TEMPERATURA: 37.0 PULSO: 184 SPO2: 96

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

PLACAS DAÑADAS  
ANTECEDENTES

IMC: 14.17

OBSERVACIONES

PACIENTE REMITIDO: REFIEREN QUE PRESENTA NEUMONIA

EXAMEN FISICO

Diagnostico

Causa Externa:	Finalidad Consulta:
----------------	---------------------


Diagnostico

Causa Externa:	Finalidad Consulta:
----------------	---------------------

REGISTRO DIARIO - TOMOGRAFIA

Interpretacion Laboratorio:

YOBANA ALEXANDRA NOGUERA ACOSTA
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 () DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-18 22:31:28 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 00:00:24 DIAGNOSTICO DE EGRESO: J159 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA FECHA DE REGISTRO: 2021-10-18 22:33:14	MEDICO TRATANTE: STHEPHANIE ALEXANDRA BENAVIDES MICANQUER ENTIDAD: EMSSANAR E.P.S S.A.S REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

### URGENCIAS SIGNOS VITALES

**PESO Kg:** 10 **Frecuencia Cardiaca:** 184 **Frecuencia Respiratoria:** 20 **Temperatura °C:** 37.0

### MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDO DE COLON GENOVA

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION EN ESTA INSTITUCION EN SEPTIEMBRE DE 2020, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 CONSISTENTE EN " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA REALIZAN MANEJO EN DOMICILIO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION , ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, DESATURADO E INICIA AMPICILINA EV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN Y REMITEN A NIVEL III PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA  
MADRE REFIERE PAI COMPLETO PARA LA EDAD NO APORTA CARNET  
NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO CON COVID 19  
SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP EXIGIDOS POR EL INS

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

#### PLACAS DAÑADAS ANTECEDENTES

**ESTADO AL SALIR:** VIVO **INSTITUCION:** HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.

**NEUROMUSCULAR:** FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA

#### ANTECEDENTES

**QUIRURGICOS:** NO REFIERE

**TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE

**FARMACOLOGICOS:** NO REFIERE

**TOXICOALERGICOS:** NO REFIERE

**HOSPITALIZACIONES:** REQUIRIO HOSPITALIZACION EN SEPTIEMBRE DE 2020

**GINECOLOGICOS:** NO REFIERE

**FAMILIARES:** NO REFIERE

#### EXAMEN FISICO

**APARIENCIA GENERAL:** PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL CON DESHIDRATACION LEVE, INGRESA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO

**CABEZA Y CUELLO :** NORMOCEFALO, SIN MASAS, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS.  
CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOPATIAS, NO DOLOROSO

**O.R.L. :** OTOSCOPIA BILATERAL CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA OPACA, INTEGRAL FARINGE Y AMIGDALAS SIN ALTERACIONES, MUCOSAS SEMI SECAS, ROSADAS, SIN LESIONES.

### CONDUCTA

MASCULINO DE 1 AÑO EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA QUIEN INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA POR CUADRO CLINICO QUE INICIA 16/10/2021 CONSISTENTE EN TOS SECA, FIEBRE SUBJETIVA NO CUANTIFICADA, IRRITABILIDAD, HIPOREXIA DESDE HOY PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA VALORACION TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, LOGRANDO SATURACIONES MAYORES AL 92 % CON O2 POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MIN, RINORREA HIALINA, A LA OTOSCOPIA BILATERAL CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA INTEGRAL, SIN SECRECIONES, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBALMENTE CON CREPITOS A NIVEL BASAL DERECHO, NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES, DEMAS EXAMEN FISICO SIN HALLAZGOS DE ALARMA POR LO QUE ORDENO MANEJO CON HIDRATACION EV Y SOLICITO EXAMENES DE EXTENSION PARA DEFINIR CONDUCTA, EXPLICO A MADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA PLAN A SEGUIR

#### Diagnostico

Diagnostico Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Diagnostico 1	H651	OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

**PATOLOGICOS:** -ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO

**CORAZON:** RITMICO, SIN SOPLOS

**GLANDULAS MAMARIAS:** NORMOCONFIGURADAS, SIMETRICAS PEZON NORMAL NO SECRECIONES, NO RETRACCIONES.

**GENITOURINARIO:** DIURESIS ESPONTANEA POSITIVA EN PAÑAL  
NORMOCONFIGURADOS PARA LA EDAD

### PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO (Tipos y Resultados)

RX DE TORAX CON INFILTRADOS PULMONARES PARA HILIARES TENDIENTES A LA CONSOLIDACION A NIVEL DERECHO  
SARS-Cov-2 (COVID-19) Antígeno Negativo

HEMOGRAMA III MÉTODO AUTOMÁTICO Validado 21/10/18 22:59 (\*1)

WBC  $8 \times 10^3$  4 - 10 LY% 21.7 % 20 - 60

MID% 6.3 % 0 - 8 NE% 72 % 50 - 70

LY#  $1.7 \times 10^3$  0.8 - 7 MID#  $0.5 \times 10^3$  0 - 8

NE#  $5.8 \times 10^3$  2 - 8 RBC  $4.29 \times 10^6$  3.5 - 5.2

HGB 11.1 g/dL 12 - 16 HCT 34.6 % 35 - 49

MCV 80.6 fL 80 - 100 MCH 25.9 pg 27 - 34

MCHC 32.2 g/dL 31 - 37 RDW-CV 0.162 % 11 - 16

RDW-SD 44.5 fL 35 - 56 PLT  $265 \times 10^3$  150 - 450

MPV 7.8 fL 6.5 - 12 PDWsd 15.2 fL

PCT 0.207 % 0.108 - 0.282 PLCC  $33 \times 10^9$  L

PLCR 0.124 % 13 - 43

SERIE BLANCA NORMAL, ANEMIA DE VOLUMENES BAJOS, SERIE PLAQUETARIA NORMAL

PCR No disponible

**ABDOMEN:** RUIDOS HIDRO AEREOS PRESENTES, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS, NO VISCERO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

**NEUROLOGICO:** REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES, ACTIVO, REACTIVO

**EXTREMIDADES:** SIMETRICAS, MÓVILES, SIN EDEMA, CON BUENA PERFUSION DISTAL.

**TORAX Y** TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN TIRAJES.

**PULMONES:** PULMONES CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL GLOBAL CONN CREPITOS DE PREDOMINIO A NIVEL BASAL DERECHO

### TRATAMIENTO

- OXIGENO POR CANULA NASAL 0.5 LITROS POR MIN LOGRAR SAO2 MAYOR AL 92 %  
LACTATO RINGER PASAR A 40 CC HORA  
SS/ RX DE TORAX, HEMOGRAMA, PCR, ANTIGENO PARA SARS COV2  
SE DILIGENCIA FICHA DE NOTIFICACION EPIDEMIOLOGICA  
SE REVALORARA CON RESULTADOS DE PARACLINICOS

**Prioridad :** Triage 3

#### EVOLUCION

##### EVOLUCION (Cambios, Complicaciones, Accidentes u otros eventos)

MASCULINO DE 1 AÑO EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA QUIEN INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA POR CUADRO CLINICO QUE INICIA 16/10/2021 CONSISTENTE EN TOS SECA, FIEBRE SUBJETIVA NO CUANTIFICADA, IRRITABILIDAD, HIPOREXIA DESDE HOY PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA VALORACION TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, LOGRANDO SATURACIONES MAYORES AL 92 % CON O2 POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MIN, RINORREA HIALINA, A LA OTOSCOPIA BILATERAL CAE ERYTEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA INTEGRAL, SIN SECRECIONES, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBALMENTE CON CREPITOS A NIVEL BASAL DERECHO, NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES, DEMAS EXAMEN FISICO SIN HALLAZGOS DE ALARMA POR LO QUE ORDENO MANEJO CON HIDRATACION EV, CON EXAMENES DE EXTENSION HEMOGRAMA SERIE BLANCA NORMAL, ANEMIA DE VOLUMENES BAJOS, SERIE PLAQUETARIA NORMAL, PCR NO DISPONIBLE, RX DE TORAX CON INFILTRADOS PULMONARES PARA HILIARES TENDIENTES A LA CONSOLIDACION A NIVEL DERECHO, SARS-CoV-2 (COVID-19) Antígeno Negativo, PACIENTE QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON NAC POR LO QUE CONSIDERO HOSPITALIZAR TRASLADO A SERVICIO DE PEDIATRIA E INDICO MANEJO TERAPEUTICO, SOLICITO VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA, EXPLICO A MADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA PLAN A SEGUIR

##### PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO

**PIEL Y FANERAS:** PIEL NORMOCOLOREADA, NORMOTÉRMICA, SIN LESIONES

##### REGISTRO DIARIO - TOMOGRAFIA

**Sat. Oxígeno:** 96

**ACOMPÑANTE:** MADRE

**ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL:** NO

##### EDUCACION EN SALUD AL PACIENTE FAMILIAR O INTERESADO

NO FARMACOLOGICO:  
MODIFICACIONES EN EL ESTILO DE VIDA:  
-CONTROL DEL PESO CORPORAL, DISMINUYENDO LA OBESIDAD.  
-INCREMENTO DE LA ACTIVIDAD FISICA, DISMINUYENDO EL SEDENTARISMO.  
-ELIMINACION O DISMINUCION A NIVELES NO DANINOS DE LA INGESTION DE ALCOHOL  
-REDUCIR LA INGESTA DE SAL.-LOGRAR UNA ADECUADA EDUCACION NUTRICIONAL SOBRE UNA INGESTA CON EQUILIBRIO ENERGETICO Y PROPORCIONADORA DE MICRONUTRIENTES FAVORECEDORES PARA LA SALUD.  
-ELIMINACION DEL HABITO DE FUMAR.

FARMACOLOGICOS: TRATAMIENTO INSTAURADO.

##### NOTA:

SI PRESENTA SINTOMAS ASOCIADOS SE SOLICITA CONSULTAR CON SU MEDICO EN EL CENTRO DE SALUD MAS CERCANO: FIEBRE, HIPOTERMIA, DOLOR, ESTREÑIMIENTO, DIARREAS, ESTADOS CONFUSIONALES, VOMITOS, PERDIDA DE APETITO Y SANGRADO.

**IMC:** 14.17 **CONDICION DE VULNERABILIDAD :** NO APLICA

**Victima de Violencia?:** NO

##### REVISION POR SISTEMAS

**OCULAR:** NIEGA

**CABEZA Y CUELLO:** NIEGA

**O.R.L.:** LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

**CARDIRESPIRATORIO:** LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

**MAMAS:** NIEGA

**ABDOMEN:** NIEGA

**GENITOURINARIO:** NIEGA

**Factores de Riesgo para Salud Mental:** NO

**ORIENTACION SEXUAL:** FEMENINO

**SINTOMATICO RESPIRATORIO:** SI

**SINTOMATICO DE PIEL:** NO

**SINTOMATICO FEBRIL:** SI

##### FASES DEL TRABAJO DE PARTO

**Fases:** No Aplica

##### Diagnostico de Egreso

**Diagnostico de Egreso(abierto)**

NEUMONIA BACTERIANA

...

**EL MEDICO TRATANTE CERTIFICA QUE LAS LESIONES ENCONTRADAS EN EL EXAMEN FISICO DE INGRESO EN CALIDAD DE::**

NO APLICA


**EN EL PACIENTE SON PRODUCIDAS POR EL ACCIDENTE DE TRANSITO::**

NO

##### CONDUCTA DE SALIDA

- HOSPITALIZAR EN PEDIATRIA
- DIETA PARA LA EDAD
- OXIGENO POR CANULA NASAL 0.5 LITROS POR MIN LOGRAR SAO2 MAYOR AL 92 %
- LEV DEXTROSA EN AGUDA DESTILADA AL 5 % MAS KATROL 5 CC Y NATROL 15 CC PASAR A 40 CC HORA POR BIC
- CEFTRIAXONA 500 MG IV CADA 12 H DILUIDO LENTO F19/10/2021
- ACETAMINOFEN 5 CC CADA 6 HORAS SI DOLOR O FIEBRE
- SALBUTAMOL INHALADOR REALIZAR 2 PUFF CADA 6 HORAS
- ACOMPÑAMIENTO PERMANETE
- BARANDAS EN ALTO
- USO DE TAPABOCAS
- SS/ VALORACION POR PEDIATRIA
- VIGILAR SIGNOS DE DETERIORO CLINICO Y DIFICULTAD RESPIRATORIA E INFORMAR CAMBIOS

##### Interpretacion Laboratorio:

STHEPHANIE ALEXANDRA BENAVIDES MICANQUER

MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO 1053788578