



JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO

SECRETARIA. Pasto, 12 de enero de 2024. Con el presente asunto y la corrección de la demanda, doy cuenta al señor Juez. Sirvase proveer.

SUSAN CAROLINA QUIJANO ALVARADO
Secretaria

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO

Pasto, diecisiete (17) de enero de dos mil veinticuatro (2024)

Radicación: 520013103004-2023-00291-00

Proceso: Verbal - Responsabilidad civil extracontractual -

Demandante: Trinidad Yomara Arellano Villarreal y otros

Demandado: Fundación Hospital San Pedro y otra

El señor apoderado judicial de la parte demandante en memorial que antecede manifiesta que corrige la demanda en los términos dispuestos en auto que decidió su inadmisión, procediendo a: (i) consignar las normas sustanciales y procesales civiles que sustentan su acción; y, (ii) presentar la prueba de existencia y representación de SANITAS EPS, más no la de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO por cuanto no la pudo obtener, razón por la cual solicita que al contestar la demanda dicha entidad se sirva aportarla; de otro lado, la parte demandante en escrito separado piden se les conceda el amparo de pobreza toda vez que no cuentan con capacidad económica de solventar los gastos del proceso, como tampoco para constituir la caución señalada por el Juzgado.

En consecuencia, se procede a decidir sobre su admisión, previas las siguientes,



CONSIDERACIONES:

Con la demanda se presenta: poderes para actuar; registros civiles de nacimiento de los demandantes para demostrar parentesco; certificado de existencia y representación de la persona jurídica demandada SANITAS EPS y demás documentos descritos en el acápite de pruebas como sustento de sus pretensiones.

De otro lado, se tiene, que los demandantes en escrito independiente solicitan se les conceda a su favor el amparo de pobreza por no contar con capacidad económica para asumir los costos del proceso, y mucho menos la caución fijada por este Despacho Judicial, ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 151 del C. G. del P.; por tanto, y encontrándose reunidos los requisitos de ley, habrá de considerarse favorablemente, lo que, además, los releva de cumplir con el requisito de procedibilidad contemplado en la Ley 2220 de 2022 y lo dispuesto en el numeral 6º, inciso quinto de la Ley 2213 de 2022.

Sin embargo, respecto de las medidas cautelares solicitadas de embargo y posterior secuestro de dineros que las personas jurídicas demandadas tengan en diferentes establecimientos bancarios y la de mercancías, las mismas se tornan improcedentes, consecuencia de lo cual habrán de negarse, ello habida cuenta que en esta clase de acciones judiciales sin bien estas se hallan previstas, aquellas únicamente podrían decretarse una vez se profiera sentencia favorable a sus pretensiones.

Sobre este particular, el art. 590 del C. G. del P., señala:

“1. Desde la presentación de la demanda, a petición del demandante, el juez podrá decretar las siguientes medidas cautelares:

b) La inscripción de la demanda sobre bienes sujetos a registro que sean de propiedad del demandado, cuando en el proceso se persiga el pago de perjuicios provenientes de responsabilidad civil contractual o extracontractual” (Destaca el Juzgado).



Si la sentencia de primera instancia es favorable al demandante, a petición de éste el juez ordenará el embargo y secuestro de los bienes afectados con la inscripción de la demanda, y de los que se denuncien como de propiedad del demandado, en cantidad suficiente para el cumplimiento de aquella”.

En consecuencia, y reunidos los requisitos exigidos en los artículos 82, 83 y 84 y demás normas concordantes del C. G. del P., la demanda debe ser admitida y notificada su admisión personalmente a la parte demandada.

De otra arista, el Juzgado, con el fin de coordinar y realizar las citaciones correspondientes a todas las audiencias que puedan efectuarse con el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en los diferentes asuntos que se tramitan en el Despacho, ha dispuesto de un enlace¹ en el que se ha consignado una serie de datos que deben diligenciarse, de manera inmediata y obligatoria, por quienes ocupan la posición de parte y apoderados judiciales al interior del presente asunto, y a quienes, si así aún no lo han cumplido, se les requiere para que diligencien la información allí consignada.

Por lo antes expuesto, el JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE PASTO,

RESUELVE:

1º.- ADMITIR la demanda verbal de responsabilidad civil extracontractual, propuesta por TRINIDAD YOMARA ARELLANO y JOSÉ EDGARDO REINA, en su propio nombre y en representación de sus hijos menores JOSUÉ REINA ARELLANO, JOSETH REINA ARELLANO y JUAN FELIPE RODRÍGUEZ ARELLANO, en contra de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO y la EPS SANITAS.

¹ <https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=mLosYviA80GN9Y65mQFZiwZYd9aSXIFNmG-P5sOK7AJUNko1SijLYjNBLzNRN1lWRFBEVLEpPNEZTWj4u>.



2º.- NOTIFIQUESE personalmente de esta providencia a las personas jurídicas FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO y la EPS SANITAS, por conducto de sus representantes legales OSCAR ALBERTO MOSQUERA DAZA para la primera, y ANDREAS KURTH HERING KLENGEL del orden nacional o VLADIMIR TORRES GARCÍA en la Regional, para la segunda de quellas, o de quienes hagan sus veces, conforme a las previsiones del artículo 8º de la Ley 2213 de 2022 con estricta sujeción a lo allí consagrado. La parte interesada realizará las gestiones necesarias para llevar a cabo dicho cometido.

En el acto de notificación personal, entréguese a la parte demandada copias de la demanda con sus anexos y de su corrección, y córrase traslado de la misma por el término de veinte (20) días.

Cabe señalar que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO al momento de contestar la demanda se servirá aportar al expediente el certificado de su existencia y representación, ello considerando que la parte demandante manifiesta que tuvo inconvenientes en su consecución.

3º.- CONCEDER a la parte demandante el amparo de pobreza deprecado.

4º.- NEGAR las medidas cautelares solicitadas por las razones expuestas en la motivación de esta providencia.

5º.- REQUERIR a las partes y apoderados judiciales involucrados en el presente asunto, para que, **de manera inmediata y obligatoria**, diligencien la información consignada en el link:

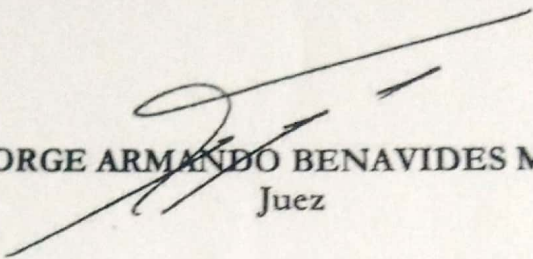
<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=mLosYviA80GN9Y65mQFZiwZVd9aSXIFNmG-P5sOK7AJUNko1SjJLVjNBUzNRN1IWRFBEVEpPNEZTWi4u>, ello para los fines indicados en la parte motiva de esta decisión.

6º.- NOTIFICAR el contenido de esta decisión a través de estados electrónicos.



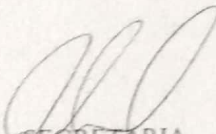
Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


JORGE ARMANDO BENAVIDES MELO
Juez

JUZGADO CUARTO CIVIL DE CIRCUITO
PASTO
NOTIFICACIÓN POR ESTADO

La Providencia precedente se
Notifica mediante fijación en
ESTADOS,
HOY, 18 DE ENERO DE 2024
A LAS 8:00 a.m.


SECRETARIA

H

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE PASTO
j04ccpas@cendoj.ramajudicial.gov.co

NOTIFICACIÓN PERSONAL – ART. 8 ley 2213 de 2022

SEÑORES:
FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO
CALLE 16 CARRERERA 43 ESQUINA
E.S.D.

RADICADO: 520013103004-2023-00291-00
PROCESO: VERBAL-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL y OTROS
DEMANDADO: FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO Y OTRO .

Le comunico la existencia del proceso relacionado en la que mediante AUTO ADMISORIO del día 17 de enero de 2024 manifestó: "ADMITIR LA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, PROPUESTA POR TRINIDAD YOMARA ARELLANO y JOSE EDGARDO REINA en su propio nombre y representación de su hijos menores JOSUE REINA ARELLANO, JOSETH REINA ARELLANO y JUAN FELIPE RODRIGEZ ARELLANO, en contra de la FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO y EPS SANITAS". Previniéndola para que comparezca dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la entrega de esta comunicación de lunes a viernes, en el horario de 8:00 A.M. a 12:00 M.M. y de 1:00 P.M. a las 5:00 P.M. a recibir notificación personal dentro del proceso de la referencia, mediante. donde allego copia de la subsanación de la demanda y sus anexos. Conforme al art. 291 C.G.P.

Para cualquier información deberá comunicarse al correo electrónico tendrá que dirigirse **JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE PASTO** correo electrónico **j04ccpas@cendoj.ramajudicial.gov.co**, **dirección** Calle 19 No. 23-00 Esquina. Oficina 412. Teléfono 7290527.-

o en la calle 19 No.21B-26 Edificio Montana de esta ciudad.

Atentamente,



SILVIO HOMERO REYES RESTREPO
Ap. Demandante.

INDICE DE CONTENIDO DE DEMANDA

ORDEN	No. FOLIOS	paginas
Escrito de Demanda Civil extracontractual	14	1-14
Memorial Poder Autenticado por los señores TRINIDAD YOMARA ARELLANO y JOSE EDGARDO REINA a nombre propio y en representación de los menores JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO; JOSETH REINA ARELLANO; JOSUE REINA ARELLANO	02	15-16
Registro Civil de Nacimiento JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO	01	17
Registro Civil de Nacimiento Joseth Reina Arellano	01	18
Registro Civil de Nacimiento Josué Reina Arellano	01	19
Registro Civil de Matrimonio	01	20
Cedula de ciudadanía YOMARA TRINIDAD ARELLANO VILLAREAL	01	21
Cedula de Ciudadanía JOSE EDGARDO REINA RENGIFO	01	22
SOLICITUD DE AUDIENCIA DE CONCILIACION CASA DE JUSTICIA	08	30
ACTA DE CONCILIACION CASA DE JUSTICIA 19 DE MARZO DE 2021	07	31-37
EPICRISIS FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO- TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLRREAL	02	37-39
SOLICITTUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD- SAN PEDRO	01	40
CONSULTAS EXAMENES/PROCEDIMIENTOS	09	41-48
HISTORIA CLINICA TRINIDAD YOMARA ARELLANO PARTE 1	29	49-78
HISTORIA CLINICA TRINIDAD YOMARA ARELLANO- PARTE 2	24	79-103
EPQICRISIS FUNDACION HOSPITAL LOS ANGELES NEONATOS	8	104-112
DIAGNOSTICO CEDIG	4	113-115

MEDIDAS CAUTELARES

ORDEN	FOLIOS	PAGINA
Escrito de Medidas Cautelares	01	116
Concepto psicológico de la Dra., SARA ALEJANDRA BUCHELI RODIRGUEZ	02	117-118

San Juan de Pasto, noviembre de 2023

Señor:

JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE PASTO (Reparto)

E. S. D.

Ref.- Radicación de demanda

Medio de control: Responsabilidad civil extracontractual.

Demandante: TRINIDAD YOMARA ARELLANO V., JOSE EDGARDO REINA y OTROS

Demandado: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO y E.P.S. SANITAS S.A.S.

SILVIO HOMERO REYES RESTREPO, mayor de edad, vecino y domiciliado en la ciudad de Pasto, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.981.044 de Pasto, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 101423 otorgada por el Consejo Superior de la Judicatura actuando en representación y conforme al poder a mi conferido por: **TRINIDAD YOMARA ARELLANO, JOSE EDGARDO REINA** obrando en su propio nombre y en representación de los menores: **JOSUE REINA ARELLANO; JOSETH REINA ARELLANO; JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO** de manera respetuosa y en ejercicio del interpongo **DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL** en contra de la **FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO**, con domicilio en esta ciudad, a través de su director o quien haga las veces de representante **Dr OSCAR ALBERTO MOSQUERA DAZA** **SANITAS EPS** a través de su representante legal y/o quien haga sus veces, **SANITAS EPS** a través de su representante legal y/o quien haga sus veces Doctores **JAIR O LEANDRO ZAMBRANO HINESTROZA** Director de Aseguramiento de Pasto(n) y **VLADIMIR TORREZ GARCIA**, Director Administrativo de la Agencia de para que previos los trámites del proceso ordinario, surtido con audiencia, se declare a las accionadas, por incurrir en una falla en el servicio, solidaria, administrativa y extracontractualmente responsables por todos los daños materiales e inmateriales causados a quienes represento, como consecuencia de la falla en el servicio y daño a la salud de menor **JOSUE REINA ARELLANO y DE TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL**.

I. IDENTIFICACION DE LAS PARTES:

DEMANDANTES: TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL, mayor de edad vecina y d domiciliada en la ciudad de Pasto Nariño, identificada con c.c. 30.702.567, la cual podrá ser notificada en su domicilio ubicado en la Carrera 24 No. 22-115 Mirador de Aquine, celular 3177778857.

1. **JOSE EDGARDO REINA RENGIFO**, mayor de edad vecino y domiciliado en la ciudad de Pasto Nariño, identificado con c.c. 14.139.030, la cual podrá ser notificada en su domicilio ubicado en la Carrera 24 No. 22-115 Mirador de Aquine, celular 3177778857.
2. **JOSUE REINA ARELLANO**, menor de edad vecino y domiciliado en la ciudad de Pasto Nariño, la cual podrá ser notificada en su domicilio ubicado en la Carrera 24 No. 22-115 Mirador de Aquine, celular 3177778857.
3. **JOSETH REINA ARELLANO**; menor de edad vecino y domiciliado en la ciudad de Pasto Nariño, la cual podrá ser notificada en su domicilio ubicado en la Carrera 24 No. 22-115 Mirador de Aquine, celular 3177778857.
4. **JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO**; menor de edad vecino y domiciliado en la ciudad de Pasto Nariño, la cual podrá ser notificada en su domicilio ubicado en la Carrera 24 No. 22-115 Mirador de Aquine, celular 3177778857.

ENTIDADES DEMANDADAS:

1. **FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO** domiciliada en la ciudad de Pasto Nariño, identificada con NIT 8912002093, podrá ser notificada a través de su Gerente y representante legal o quien haga sus veces, en la Calle 16 carrera 43 Esquina.
2. **SANITAS EPS** domiciliada en la ciudad de Pasto Nariño, podrá ser notificada a través de su Gerente y representante legal o quien haga sus veces, en la Cra. 30 #12a-93 a 12a-1, Pasto, Nariño.

II. HECHOS

ANTECEDENTES FÁCTICOS PREVIOS A LA FALLA DEL SERVICIO

1. Inicialmente, la señora TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL, fruto de una relación sentimental anterior concibió al menor JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO. Para constancia se adjunta el registro civil de nacimiento correspondiente.
2. Posteriormente, el día 15 de abril del año 2013, Los señores TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL y JOSE EDGARDO REINA RENGIFO, contrajeron matrimonio civil en la Notaria Tercera del círculo de Ibagué (T).
3. Fruto de esta relación matrimonial, nacieron los menores: JOSETH REINA ARELLANO y JOSUE REINA ARELLANO, conforme a los registros civiles de nacimiento adjuntos.
4. La señora TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL es usuraria afiliada al sistema de seguridad social en salud, en calidad de beneficiaria de su esposo JOSE EDGARDO REINA RENGIFO, a través del régimen contributivo en SANITAS EPS S.A., regional Nariño.
5. La señora TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL se percata de su estado de embarazo e inicia controles prenatales y demás tratamientos necesarios para el curso normal de la gestación, todo esto a través de SANITAS EPS S.A., lo anterior encaminado a que el parto se realizara a través de cesárea cumpliendo con todos los exámenes médicos que para este tipo de tratamiento se requiere.
6. El día 23 de Julio del año 2019, la señora TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL presento fuertes dolores abdominales y salida de abundante líquido, por lo que fue llevada de manera urgente a la FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO de esta ciudad, en donde fue ingresada a cuidados intensivos neonatales y posteriormente a quirófano para parto prematuro por cesárea ya que contaba con 31,6 semanas de gestación.

ANTECEDENTES FÁCTICOS RELACIONADOS CON LA FALLA EN EL SERVICIO

7. El día 23 de julio de 2019, siendo las 14:01 Hrs, nace el menor JOSUE REINA ARELLANO, a través de intervención quirúrgica por cesárea, según historia Clínica No. 367525673-755114, en razón a ruptura prematura de la membrana al cumplir 31,6 semanas de gestación.
8. El menor JOSUE REINA ARELLANO, al ser un bebé prematuro nace con problemas de respiración, por lo que el médico tratante ordena de manera inmediata trasladarlo a la UCI Neonatal.
9. En la historia clínica se menciona que el menor recién nacido salió del quirófano en brazos de la médico hospitalaria quien lo llevo a cuidados neonatales, en donde es colocado en una ventilación mecánica, de igual manera se ordena a los paraclínicos suministrar al menor ampicilina más gentamicina, además, se instala una lámpara de calor radiante. Más adelante, se informa que el menor presenta problemas no solo respiratorios, sino del tracto que controla el movimiento muscular o que existe un trastorno muscular, que se denomina HIPOTONICO (convulsión), que es un síntoma común en disfunción neurológica y que ello en algunos casos puede traer enfermedades cerebrales, lo que también afecta la medula espinal, nervios y músculos.
10. Ante ello, el medico tratante ordena realizar de manera inmediata una entubación traqueal, es decir, se introdujo una sonda a través de la boca del menor, la cual debe llegar hasta el intestino, lastimosamente y al no tomarse las precauciones correspondientes, perforó el intestino del recién nacido, causando inflamación del estómago. Se observa que no se tomaron las medidas correctivas inmediatas para reparar el daño causado.
11. El día 24 de julio de 2019, la Doctora CLAUDIA LORENA GARCIA QUIÑONEZ, realiza la siguiente observación en la historia clínica:

"Terapia respiratoria Noche. Paciente en cuidados intensivos en sus primeras horas de vida, con los siguientes diagnósticos, pre terminó 31 semanas, membrana hialina 1 dosis surfactantes, hidronefrosis a descartar riesgos de sepsis temprana por ruptura de membrana de 36 horas, en incubadora cerrada, ambiente térmico neutro, piel rosada, mucosa oral hidratada, tranquilo, a febril, activo, y reactivo a estímulos estrogernos, sin sedonalsia, estable hemodinamicamente, sin inotrópicos ni vasoactivados, conectado a ventilador mecánico modo simv + presión saturación 91%, fc 135 por minuto, a la aclaración roncus ocasionales, realizo movilización costales, aceleración de flujo espitorio, vibración e higiene de vía aérea dada por asperación obteniendo moderada cantidad de secreciones mucoides fleuidas por tot y hialinas escasas por boca paciente tolera tratamiento sin complicaciones"

Mas tarde, la Doctora NATHALIA ELIZABETH MARTINEZ BOTINA, manifiesta:

"Terapia respiratoria tarde: Recién nacido hijo de Trinidad Yomara Arellano Villarreal, paciente de 1 días de vida en cuidados intensivos neonatal en regular condiciones generales, estable hemodinamicamente sin soporte cardiovascular, con signos de dificultad respiratoria, silverman 5 puntos, dado por retracción subcostal 2, xifoide 1, disbalance toracotraqueal con TOT \$35 y se fija en 8.5 cm se soporta con presión positiva y se conecta a ventilación mecánica."

Posteriormente, el Doctor OSWALDO JAVIER ORDOÑEZ médico pediatra, informa que:

"Ecocardiograma transtoracio..

1º.--Signo de hipertensión pulmonar con comprimido severo del ventrículo derecho (presión pulmonar calculada puede estar subestimada por gradiente bajo de insuficiencia tricuspidea Por mala función del ventrículo derecho).

2º.--Foramen oval permeable grande sin circuito por presiones altas en cavidades derechas.

3º.-Imagen lineal descrita en cavidades derechas en vista que se ha realizado implante de catéter se incluye que corresponde a imágenes en espejo por artefacto ecocardiografico".

12. El día 25 de julio de 2019, la Doctora LEIDY YOLIMA ALFARO ANGANOY médico General, manifestó:

"llama la atención colección líquida a nivel infradiagmático, se sugiere eco abdominal, no drenaje por sog, no cambios a nivel de piel, se solicita RX de tórax y abdomen urgente"

En este punto se puede observar que los médicos tratantes, estaban reaccionando de manera tardía al estado crítico del menor recién nacido.

13. El día 27 de julio de 2019, la médica Pediatra MARIA MERCE DOMINGUEZ PALACIO, informa:

"Recién nacido quien súbitamente presenta distensión abdominal, aumento de perímetro abdominal, no drenaje por sog, no cambios a nivel de piel, se solicita RX de tórax y abdomen portátil urgente".

Los médicos que trataron al menor JOSUE REINA ARELLANO, tenían proyectos de trabajo encaminados a resolver el diagnóstico, sin embargo, ninguno efectuó y ejecuto las ordenes necesarias que permitieran realizar un estudio detallado y pormenorizado de las causas que estaban deteriorando la vida del recién nacido.

La Pediatra CLAUDIA ISABEL MARTINEZ BOTINA, manifestó:

"21.00 p.m. terapia respiratoria. Paciente quien presenta distensión abdominal, MD pediatra de turno ordena tomar RX TRACTO ABDOMINAL donde reporta neumotorepitoneo y neumotórax en resolución, paciente crítico, se disminuye parámetros ventilatorios pm a 14 cmsh20 resto parámetros se conservan, se hace la interconsulta a Dra. MD cirujano pediatra quien considera remisión urgente a hospital Infantil los Ángeles por presentar neumoperitoneo, se solicita cupo y se confirma ambulancia medica la cual se explica las condiciones del paciente, estado crítico con soporte ventilatorio y torascotomía en campo pulmonar derecho"

14. Ante la gravedad del estado de salud del menor y transcurridos cuatro (4) días desde el daño causado, el Doctor HECTOR ALEJANDRO ERASO NARVAEZ médico tratante, resuelve remitir de carácter urgente al menor JOSUE REINA VILLARREAL al Hospital infantil Los Ángeles de la ciudad de Pasto, siendo trasladado el día 27 de julio de 2019 a las 21: 28 horas, cuyo diagnóstico fue "PERFORACION DEL INTESTINO".
15. En la Epicrisis expedida por el Hospital Infantil Los Ángeles de la ciudad de Pasto, una vez realizada la valoración correspondiente al menor JOSUE REINA VILLARREAL, se tiene que:

"El día de hoy 27 /06/2019, (cometiendo un error en el mes que debe ser 27/07/2019), deterioro progresivo, distensión abdominal, se toma radiografía de abdomen se observa neumoperitoneo, se valora por cirugía pediátrica quien considera manejo quirúrgico urgente se remite a esta institución, paciente ingreso a cuidados intensivos neonatos."

Subrayado fuera de texto.

16. El día 28 de julio de 2019, el menor JOSUE REINA ARELLANO es ingresado al quirófano del Hospital Infantil Los Ángeles para intervención quirúrgica, encontrando una perforación de 4 cm en el intestino, y finalmente manifestando:

"Paciente de 9 días de edad con diagnóstico de perforación gástrica corregida"

ANTECEDENTES FÁCTICOS CON RELACIÓN A LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA FALLA EN EL SERVICIO

17. Es notorio que tanto el menor JOSUE REINA ARELLANO, como sus padres TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL y JOSE EDGARDO REINA RENGIFO, y sus hermanos JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO y JOSETH REINA ARELLANO, han sufrido de manera atroz los efectos del negligente procedimiento efectuado por el personal médico de la FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO, generando gran malestar y zozobra en el núcleo familiar, mas aún en la madre, que encontrándose en puerperio tuvo que sobrellevar circunstancias que dejan un daño emocional irreparable ya que los primeros días de vida de un recién nacido son momentos que no podrán repetirse y se consideran fundamentales para establecer la conexión y apego entre ellos, así como con su padre y sus hermanos, logrando que el tiempo de atención medica que el recién nacido debía ser atendido en razón a su nacimiento prematuro se extendiera de manera excesiva a causa de la mala praxis que provoco la perforación pulmonar y posteriormente que el menor JOSUE REINA ARELLANO sufriera de intensos dolores por un tiempo aproximado de dos meses.
18. Que el núcleo familiar del menor JOSUE REINA ARELLANO sufrieron daño irreparable en la vida de relación, pues el estado de salud del recién nacido impidió que tanto él como su familia designe los recursos y espacios para brindar una vida armónica, centrándose la mayor parte del tiempo en la atención que el menor requirió durante el daño causado, la hospitalización, intervención quirúrgica y posteriormente en su recuperación.

III. DECLARACIONES Y CONDENAS

a.-DECLARATIVAS

1. Se declare que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO y SANITAS EPS, son solidaria y patrimonialmente responsables por todos los DAÑOS Y PERJUICIOS causados al menor JOSUE REINA ARELLANO en condición de VÍCTIMA DIRECTA, derivados de la falla en el servicio médico quirúrgico y administrativo por la mala praxis en la realización de una entubación traqueal ordenada por el médico tratante el día 23 de julio del 2019, así como de los perjuicios posteriores derivados del daño antijurídico causados a mi representado.

2. Se declare que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO y SANITAS EPS, son solidaria y patrimonialmente responsables por DAÑOS A LA SALUD causados al menor JOSUE REINA ARELLANO en condición de VÍCTIMA DIRECTA, derivados de la falla en el servicio médico quirúrgico y administrativo por la mala praxis en la realización de una entubación traqueal ordenada por el médico tratante el día 23 de julio del 2019, así como de los perjuicios posteriores derivados del daño antijurídico causados a mi representado.
3. Se declare que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO y SANITAS EPS, son solidaria y patrimonialmente responsables por todos los daños y perjuicios causados en las modalidades de DAÑO MORAL y DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, a TRINIDAD YOMARA ARELLANO RODRIGUEZ (madre), JOSE EDGARDO REINA RENGIFO (padre), JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO (hermano), y JOSETH REINA ARELLANO (hermano), en su condición de VÍCTIMAS INDIRECTAS, derivados de la falla en el servicio médico quirúrgico y administrativo por la mala praxis en la realización de una entubación traqueal ordenada por el médico tratante, que determinó daños en la salud del menor JOSUE REINA ARELLANO el día 23 de julio del 2019, así como de los perjuicios posteriores derivados del daño antijurídico causado a mis clientes.
4. Se declare que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO y SANITAS EPS, son responsables solidariamente por los daños causados a mi cliente en la modalidad de AFECTACIÓN A BIENES PERSONALÍSIMOS tales como la SALUD, ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO DE SALUD, y demás que llegaren a probarse en los términos de este rubro.
5. Se declare que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO y SANITAS EPS, son solidaria y patrimonialmente responsables por DAÑOS MATERIALES causados en modalidad de DAÑO EMERGENTE a los señores TRINIDAD YOMARA ARELLANO RODRIGUEZ, JOSE EDGARDO REINA RENGIFO, padres del menor JOSUE REINA ARELLANO en su condición de VÍCTIMAS INDIRECTAS, por los gastos en los que tuvieron que incurrir para la compra de materiales y dispositivos médicos requeridos en la curación y tratamientos de su hijo recién nacido, derivados de la falla en el servicio médico quirúrgico y administrativo por la mala praxis en la realización de una entubación traqueal ordenada por el médico tratante el día 23 de julio del 2019, así como de los perjuicios posteriores derivados del daño antijurídico causados a mis representados.

b.-CONDENAS

Se condene a las partes demandadas, estas son: la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO y SANITAS EPS al pago de las siguientes sumas de dinero:

1. PERJUICIOS MORALES

2) PERJUICIOS INMATERIALES

2.1. DAÑOS MORALES Para nadie es desconocido que los sufrimientos morales NO son susceptibles de valorarse expresamente o cuantificarse en ninguna clase de medida o cantidad, el valor de estos sufrimientos solo se los puede calificar en leves o intensos, más nunca se podrán cuantificar. No obstante, la ley ha previsto los mecanismos, no para hacer menos dolorosos esos sufrimientos sino para que en alguna medida se los pueda compensar. Es así como la ley ha establecido la asignación de unos valores equivalentes en sumas de dinero en salarios mínimos legales mensuales vigentes, con lo cual se pueda al menos RESARCIR parte de este dolor y de los daños causados a raíz de este lamentable insuceso, el cual pudo ser evitado, si la entidad demandada FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO hubiese obrado atendiendo estrictamente los protocolos para la atención de los pacientes como lo fue el caso de mi mandante y su hijo recién nacido. Ahora bien, la indemnización por perjuicios se puede reclamar siempre y cuando este perjuicio realmente se haya presentado y así se logre probar en el proceso judicial, pues resulta evidente que el descuido en la atención del menor recién nacido suscitado por la incompetencia del servicio hospitalario prestado causó un sufrimiento y dolor trascendente, no se trata de una simple molestia, disgusto o perturbación, pues este daño fue tan grave en la causa que estudiamos y tan trascendente que generó perjuicios que se pueden probar sustancialmente, con el tratamiento psicológico que mi mandante la señora Trinidad Yormary ha sido sometida, y se allega a la presente demanda siendo atendida por la Dra. SARA ALEJANDRA BUCHELI RODRIGUEZ, de profesión Psicología con Registro profesional No.117760, donde el día 09 de agosto de 2019, es atendida por la profesional y donde se dijo:

"YO PASE UNA SITUACION TRAUMATICA CON EL PARTO DE MI HIJO, SE TENIA PREVISTO QUE NACERIA EL 7 DE SEPTIEMBRE PERO YO COMENCE A BOTAR LIQUIDO EN CANTIDADES EL 22 DE JULIO PERO ME HICIERON ESPERAR HASTA EL 23, YO YA NO BOTABA LIQUIDO Y LLEGO EL PERINATOLOGO Y ME PASARON A SALA DE PARTOS DE URGENCIA, HUBO MUCHOS INCONVENIENTES CON LOS MEDICOS QUE DEBIAN ATENDERME Y BUENO, MI HIJO NACIO Y AL CERRARME ME PERFORARON LA VEJIGA, YO ME DI CUENTA DE ESO PORQUE LAS SABANAS ESTABAN EMPAPADAS EN SANGRE Y UNO DE LOS ENFERMEROS HIZO UNA CARA DE SUSTO, Y AL PREGUNTAR QUE ME HABIA PASADO ME DIJERON QUE ESTABA HEMATURICA Y QUE YA HABIAN LLAMADO A LA GINECOLOGA. ELLA ME HIZO LA CESAREA Y LLAMARON AL UROLOGO Y PARA NO ABRIRME NUEVAMENTE EL UROLOGO DECIDIO DEJARME CON UNA SONDA POR 20 DIAS PARA REPARAR EL DAÑO Y AHÍ ESTABA HOSPITALIZADA Y QUIETA, ME DIJERON QUE NO PODIA VER A MI HIJO, NI TAMPOCO DAR DE LACTAR A MI BEBE Y YO ESTABA MUY DECAIDA, ANEMICA Y SUPER DEBIL Y SE ME FORMARON TROMBOS EN LA PIERNA IZQUIERDA ASI QUE MAS QUIETUD AUN; UN DIAS LLAMARON A DECIR QUE ME NECESITABAN DE URGENCIA EN NEONATOS PERO AL DECIRLE QUE ESTABA HOSPITALIZADA ME DIJERON QUE LLAMARIAN A MI ESPOSO, AL HABLAR CON ÉL ME DIJO QUE TODO ESTAB MAL CON EL NIÑO, QUE SUPUESTAMENTE TENIA UNA HERNIA INGUINAL PERO LO QUE REALMENTE PASO FUE QUE LE HABIAN PERFORADO EL ESTOMAGO Y EL INTESTINO; EL VILLAMIL LE HIZO LA PRIMERA CIRUGIA (ENTEROCOLITIS PERFORACION Y NEUMOPERITONEO), EL NIÑO QUEDO EN LA UCI NEONATAL DEL HOSPITAL INFANTIL Y HASTA AHORA NO SALE.

TODA ESTA SITUACION A MI ME TIENE MUY MAL, NO PUEDO DORMIR Y ME LA PASO LLORANDO, NO PUEDO IMAGINAR EL DOLOR QUE SINTIO MI BEBE, EN ESTE EMBARAZO YO ESTABA MUY ILUSIONADA Y PASAR TANTAS COSAS, MI RECUPERACION ES LENTA Y A ESO SUMELE EL HECHO DE QUE NO HE PODIDO LACTAR A MI HIJO POR LOS MEDICAMENTOS DE LA HOSPITALIZACION, ME SIENTO MUY MAL Y NO TENGO GANAS DE NADA, NO PUEDO DORMIR, NO TENGO APETITO AUNQUE ME OBLIGAN A COMER POR MI RECUPERACION; LA SITUACION EN MI CASA ES BASTANTE TRISTE PORQUE MIS HIJOS ME PREGUNTAN POR SU HERMANO Y LLORAN Y YO REALMENTE NO TENGO PALABRAS PARA CONSOLARLOS, MI ESPOSO ESTA DEBASTADO, EN EL TRABAJO LE DIERON PERMISO Y HAN SIDO COMPRENSIVOS PERO YO LO VEO MUY MAL."

Del examen Mental la profesional de la sicología manifestó:

"PACIENTE QUE VISTE ADECUADAMENTE Y TIENE BUENA HIGIENE PERSONAL, AUNQUE TIENE UN MUY MAL ASPECTO FISICO. SE OBSERVA DECAIDO, PRESENTA ABUNDANTE LLANTO, SU CABELLO ESTA DESARREGLADO Y SE NOTA DESCUIDO EN SU PRESENTACION PERSONAL. TIENEN UN ESTADO ANSIOSO Y DE ANGUSTIA DURANTE TODA LA CONSULTA. EL PACIENTE MANTIENE CONTACTO VISUAL OCACIONALMENTE, SU CONTACTO VERBAL ES MANTENIDO. EN LO QUE RESPECTA A SU ATENCION, SE PUEDE DECIR QUE ES HIPOPROSEXICO, Y SU ESTADO DE ANIMO ES DISFORICO."

Como DIAGNOSTICO manifestó: "Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos (F32.2); Trastorno de estrés postraumático (F43.1).

En cuanto a la apreciación terapéutica se dijo:

"EL PACIENTE ASISTE A CONSULTA EN UN ESTADO DE ANIMO MUY BAJO, REFIERE ESTAR ATRAVESANDO MOMENTOS DIFICILES A CAUSA DE SU GRAVE ESTADO DE SALUD Y EL DE SU BEBE RECIÉN NACIDO, DESSCRIBE ADEMÁS SINTOMAS DEPRESIVOS GRAVES, COMO: DESMOTIVACION PERMANENTE, TRISTEZA PROFUNDA, TENSIÓN MUSCULAR, IMSOMNIO, TAQUICARDIA, DOLOR ARTICULAR, DOLOR DE CABEZA, NAUSEAS, FALTA DE APETITO, PENSAMIENTOS NEGATIVOS. EN ESTA OPORTUNIDAD SE BRINDA ESCUCHA ACTIVA Y SE BRINDA CONSUELO ANTE SU DOLOR EMOCIONAL. ADICIONALMENTE SE SUGIERE TENER SU RED DE APOYO, REALIZAR ACTIVIDADES QUE LA DISTRAIGAN E IMPLEMENTAR TECNICAS DE RELAJACION Y CONTROL DE RESPIRACION PARA TRABAJAR SU ANSIEDAD.

La grave situación emocional y física sufrida por mi poderdante su hijo recién nacido, su esposo y sus hijos menores que derivó en problemas familiares en los demandantes, como se puede evidenciar con mayor precisión en la situación afectiva y emocional, anímica sufrida por mi mandante TRINIDAD YOMARA y su hijo menor JOSUE han sufrido. Es claro que el perjuicio moral no es susceptible de demostración a través de pruebas científicas, técnicas o directas, porque su esencia originaria y puramente espiritual impiden su constatación mediante el saber instrumental, así lo dijo la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en Sentencia de 30 de septiembre de 2016 bajo radicación No. 2005-00174-01 cuyo magistrado ponente es el doctor ARIEL SALAZAR RAMIREZ, eso significa que para la Corte son pruebas suficientes para determinar los perjuicios morales testimonicos, documentos y demás pruebas que acrediten los sufrimientos causados a las víctimas, mismos que como en la causa estudiada han originado depresión, ansiedad, zozobra y angustia por la desestabilización moral causada. Sin bien es cierto, estas pruebas no pueden acreditar con precisión la intensidad del sufrimiento de la víctima, pero si pueden constatar y acreditar la existencia de dicho sufrimiento por cuanto estos perjuicios se causaron con posterioridad al hecho demandado al que fueron expuestos. Se aclara que se extractan de la Sentencia los conceptos que dieron pie a la valoración del perjuicio causado, mismos que tienen asidero en la causa que nos ocupa.

TOTAL DAÑOS MORALES:

JOSUE REINA ARELLANO	100 SMMV
TRINIDAD YOMARA ARELLANO RODRIGUEZ	100 SMMV
JOSE EDGARDO REINA RENGIFO	80 SMMV
JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO	80 SMMV
JOSETH REINA ARELLANO	80 SMMV

8.2.2 DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha considerado que los perjuicios extrapatrimoniales no se limitan al daño moral, pues existen otros perjuicios inmateriales distintos al dolor, la aflicción y la tristeza sufridos por la víctima. Este es el caso del daño a la vida en relación que se presenta cuando la víctima sufre una alteración psicofísica que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias o bienes de la vida que disfrutaba antes del hecho lesivo. Este perjuicio se ve reflejado en el deterioro de la calidad de vida de las víctimas aquí vinculadas y la pérdida de la posibilidad de tener contacto con las demás personas o relacionarse con ellas. La Corte ha sostenido que quien ha sufrido un daño en la vida de relación se ve obligado a llevar su existencia en unas condiciones mucho más difíciles y exigentes que las demás personas. La calidad de vida de las víctimas se ve reducida, porque sus aspiraciones y sueños se vuelven mucho más difíciles de alcanzar. Las víctimas encontrarán obstáculos y vicisitudes que antes no debían afrontar. No solo se trata de la imposibilidad de gozar los placeres de la vida, sino al hecho de que actividades rutinarias impliquen incomodidades o esfuerzos que antes no tenían, pero que producto de este hecho negligente se han visto expuestos a afrontar, y que por ende, no sólo han generado sino que además estos derivan en problemas de convivencia familiar por obvias razones. Ahora bien, el perjuicio no solo puede ser padecido por las víctimas directas aquí demandantes, sino que también de contera afectar a esposo e hijos menores de edad pues todas las dificultades económicas que a raíz del padecimiento físico y moral de sus madre e hijo y hermano han tenido que atravesar han perjudicado la manutención estable de la familia. Por lo anteriormente dicho y dadas las características especiales del caso expuesto, me permito formular las siguientes pretensiones en pro de resarcir en alguna medida la pérdida económica, aflicción, angustia, zozobra, incomodidad, padecimiento, entre otras secuelas que han tenido que soportar mis poderdantes como consecuencia de los perjuicios materiales e inmateriales a ellos ocasionados.

TOTAL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN

JOSUE REINA ARELLANO	100 SMMV
TRINIDAD YOMARA ARELLANO RODRIGUEZ	100 SMMV
JOSE EDGARDO REINA RENGIFO	80 SMMV
JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO	80 SMMV
JOSETH REINA ARELLANO	80 SMMV

2. DAÑO A LA SALUD

JOSUE REINA ARELLANO	100 SMMV
TRINIDAD YOMARA ARELLANO RODRIGUEZ	100 SMMV

3. DAÑOS A BIENES Y DERECHOS PERSONALÍSIMOS

JOSUE REINA ARELLANO	100 SMMV
----------------------	----------

4. DAÑOS MATERIALES

JOSE EDGARDO REINA RENGIFO	\$500.000,00
----------------------------	--------------

- Condenar a las demandadas a que, sobre las sumas reconocidas, se efectúen los correspondientes ajustes, tomando como base el Índice de Precios al Consumidor, tal como lo establece el inciso final del artículo 187 de la Ley 1437 de 2011.
- Condenar a las demandadas, de conformidad con lo previsto en el artículo 195 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, a que reconozca y pague intereses moratorios a la tasa que corresponda, dependiendo del tiempo transcurrido desde la ejecutoria de la sentencia condenatoria y el cumplimiento efectivo de la obligación.

7. Ordenar a las demandadas, dar cumplimiento a la sentencia, en el término previsto en el artículo 192 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
8. Que las pretensiones mediante las sumas que se solicitan sean indexadas hasta el momento de proferir Sentencia del medio de control respectivo.
- 9.-Condenar en costas y Agencias en Derecho a la parte demandada.

IV. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundo la presente conforme la siguiente normatividad y demás disposiciones legales vigentes a las que hubiere lugar:

- Constitucionales** Constitución Política de Colombia: Artículo 23, 86 y demás atinentes.
- Legales** Código General del Proceso (Ley 1564 de 2012): artículos 42 (numeral 4), 154, 169, 173, 206, 229, 390 y demás atinentes.
- Código civil** (Ley 84 de 1873): Artículo 2341 a 2347 y demás atinentes.
- Código de Comercio** (Decreto 410 de 1971): artículo 1080 y demás atinentes.
- Código Penal** (Ley 599 de 2000): Artículo 240 y demás atinentes.
- Estatuto de Vigilancia y Seguridad Privada (Decreto Ley 356 de 1994)**: artículo 13 y demás atinentes.
- **Ley 446 de 1998: Artículo 16.** Valoración de daños. "Dentro de cualquier proceso que se surta ante la Administración de Justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas, atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales".

FUNDAMENTOS FACTICOS

Es claro que en el caso que nos asiste los requisitos que debe cumplir una demanda como la incoada para determinar que existe responsabilidad civil extracontractual se cumplen a cabalidad, pues existe un daño irrogado sobre un derecho fundamental a la vida y a la salud que perjudica a su vez a unas personas, la responsabilidad no se deriva de un contrato (al menos no en el daño causado producto del siniestro) y la causación del daño en el caso sub examine se imputa a un sujeto o varios que tenían la salvaguarda de proteger la vida y la salud como son los profesionales de la medica. Resulta claro en la explicación de los hechos que la falta al deber objetivo de cuidado la vida y la salud de pacientes hospitalarios se debe imputar a los demandados producto de la negligencia en la prestación del servicio de vigilancia por las causas que sean, pues se evidencia un mal proceder en el tratamiento y atención de que fueron víctimas mi mandante TRINIDAD YOMARA ARELLANO y su hijo menor JOSHUA sin tener en cuenta los protocolos al menos generales que deben respetarse en el desarrollo de este tipo de atención médica a los usuarios o pacientes que acuden a estos centros hospitalarios más en el caso de mi mandante y su hijo recién nacido.

Este siniestro pudo haberse evitado, pues los médico y enfermeros que trataron a mi mandante TRINIDAD YOMARA para el nacimiento de su hijo por supuesto a la entidad demandad están en el deber de resarcir o responder por la deficiente atención medica que llevo a la perforación de los intestinos del menor nacido y la vejiga de la madre gestora lo cual es muy grave y delicado , porque los delitos que precisamente esta destinada a precaver le son insuperables y en ese orden no se trata de un hecho de fuerza mayor o caso fortuito, la responsabilidad de un personal médico y de enfermería idónea está encaminada a evitar este tipo de situaciones en cumplimiento estricto de protocolos de seguridad a la salud y la vida de los pacientes , mismos que entidad demandada está obligada a proteger para que sirvan como sustento probatorio de la presente litis. Para que existan eximentes de responsabilidad como la fuerza mayor o caso fortuito, es necesario que de una parte no exista manera de contemplar su ocurrencia en condiciones de normalidad, precisamente porque se presenta súbitamente o de forma intempestiva, y de otra parte debe ser inevitable, fatal o ineludible al punto de determinar la conducta de la persona que lo padecé, quien por ende queda sometido irremediamente a sus efectos y doblegado ante su fuerza arrolladora, ninguno de los cuales aplica a la hora de establecer la situación invocada, pues el acontecimiento claramente es susceptible de ser humanamente previsto y por tanto prevenido. En este tipo de demandas donde se busca la responsabilidad civil extracontractual, el que reclama una indemnización como víctima está demostrando plenamente la culpa de quien es acusado en la condición del daño, por eso se vincula a la entidad demandada como la FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO y a SANITAS como la EPS vincula ya que mi mandante es trabajadora cotizante a esta última como EPS quienes deberán responder sobre el daño causado con ocasión de la negligencia presentada a inadecuada atención médica y de enfermería.

En nuestra reclamación el hecho que generó el siniestro es propio de una tercera persona con quien no nos ata un vínculo contractual directo, pero que producto de su negligencia genero un daño con las repercusiones que en este libelo de mandatorio se expresan; no puede hablarse desde ninguna óptica de culpa compartida, pues como se desprende del material probatorio aportado y testimonios se cumple con el mínimo de exigencias necesarias.

Se pide y sustentan en el juramento estimatorio perjuicios inmateriales como el daño moral y el daño a la vida en relación pues producto del siniestro se generaron sendos perjuicios económicos, morales y de familia que llevan a mis mandantes al punto de causar afectaciones morales, materiales y económicas por su supuesto a las posteriores consecuencias en la vida de familia que este tipo de situaciones acarreen.

Nos encontramos claramente frente a lo que la doctrina denomina “Responsabilidad Civil extracontractual, el mismo que una vez probada la culpa de la gente que causó el daño o por el directamente responsable, se presume dicha culpa del civilmente responsable. La presunción de responsabilidad o culpa consagrada en la jurisprudencia o la doctrina solo opera a favor de la víctima, busca en cierta forma garantizar la indemnización de la víctima, y en el caso que nos ocupa, se quiere deducir la responsabilidad contra el civilmente responsable a la parte demandada en el presente asunto a quien le demostramos por negligencia dicha culpa.

La responsabilidad civil por el hecho ajeno no es más que el simple desarrollo de la idea de la actividad culposa que se consagra en el artículo 2341 del Código Civil, en el que la culpa aparece como fundamento indiscutible de la responsabilidad aquiliana. Al respecto el artículo 2347 ibídem refiere a que toda persona es responsable, no solo de sus propias acciones para el efecto de indemnizar el daño, sino del hecho de aquellos que estuvieron a su cuidado, así, la parte demandada dentro del presente asunto es responsable, por los requisitos legales de su funcionamiento y por las acciones u omisiones violatorias del protocolo de seguridad para proteger la integridad física de las pacientes o usuarios al centro hospitalario que estas deben cumplir, y de contera, por el personal que está a su cargo y el desarrollo de las directrices que deben cumplir por el giro ordinario de sus funciones.

La doctrina es clara al advertir que se cesará la responsabilidad de tales personas si con la autoridad y el cuidado que su respectiva calidad les confiere y prescribe, no hubiesen podido impedir el hecho, y aquí lo que se evidencia es precisamente la FALTA AL DEBER OBJETIVO DE CUIDADO y la previsión de lo que se debió prever.

En síntesis, el derecho colombiano consagra un principio general según el cual: **“TODA PERSONA ES RESPONSABLE NO SOLO DE SU PROPIA ACCIÓN PARA INDEMNIZAR EL DAÑO, SINO DEL HECHO DE AQUELLOS QUE TUVIERE BAJO SU CUIDADO”**, quedándole a la víctima la posibilidad de demandar en responsabilidad civil por el hecho ajeno, en forma restrictiva, a toda persona que tenga a otra bajo su cuidado. En el caso que nos ocupa se cumple además que debe existir una obligación legal o convencional de cuidado entre el civil y el directamente responsable, lo que ocurre sin lugar a duda en el caso de marras, ya que existe dicho vínculo entre el HOSPITAL SAN PEDRO y el personal médico y de enfermería a cargo, y la culpa del protector está más que evidenciada.

Señoría, las víctimas en esta causa para poder beneficiarse de la presunción de culpa que pesa civilmente contra los demandados han probado el acto ilícito del directamente responsable, en este caso el daño físico, psicológico, material y moral causados por las razones antes esgrimida en la humanidad de mi mandante TRINIDAD YOMARA y la de su hijo menor ; un daño, que son los perjuicios causados con ocasión del siniestro; y un vínculo de causalidad entre el acto y el ilícito que se deriva del vínculo de dependencia entre el agente que permitió el daño causado y el grado de cuidado en el que estaba el civilmente responsable.

V.-FUNDAMENTO JURISPRUDENCIAL

La CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACION CIVIL, SENTENCIA 09 DE JULIO DE 2012 M.P. ARIEL SALAZAR RAMIREZ – 2002-00101-01. - CORTE SUPREMA DE JUSTICIA – SALA DE CASACION CIVIL, SENTENCIA 23 DE JUNIO DE 2021. M.P. OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE – RADICADO No. 2016-00045-01 La doctrina y la jurisprudencia han sentado precedentes donde se aclara que es al Juez al que le compete fijar el monto a indemnizar, aún sin prueba dentro del proceso que acredite cuantía alguna.

VI.-INDICACION DE PRUEBAS

A.- DOCUMENTALES:

1. Cédula de ciudadanía de los señores TRINIDAD YOMARA ARELLANO y JOSE EDGARDO REINA RENGIFO.
2. Registro Civil de Matrimonio de los señores TRINIDAD YOMARA ARELLANO y JOSE EDGARDO REINA.
3. Registros Civiles de Nacimiento de los menores JOSUE REINA ARELLANO; JOSETH REINA ARELLANO; JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO.

OBJETO DE LA PRUEBA 1 a 3: Demostrar condiciones de parentesco.

4. Copia de la Historia Clínica de la señora TRINIDAD YOMARA ARELLANO RODRIGUEZ y del menor JOSUE REINA ARELLANO del FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO, que incluye registro de atención y descripción operatoria del 23 de Julio de 2019 así como los continuos reingresos y valoraciones a los cuales acudió por los dolores presentados en el postquirúrgico e infecciones de la herida fistulada.

5. **OBJETO DE LA PRUEBA:** Demostrar en circunstancias de tiempo, modo y lugar el proceso de atención por parte de la Fundación Hospital San Pedro a la Señora TRINIDAD YOMARA ARELLANO y su Hijo menor JOSUE REINA ARELLANO, así los procedimientos, llevado a cabo el día 23 de julio y posteriores de 2019, en el que incurrió en el obliito quirúrgico referido, pues no realizó, ni dejo constancia, omitiendo además brindar un cuidado postquirúrgico adecuado, así como la negligencia en la falta de diagnóstico y por ende, de la omisión en el tratamiento quirúrgico oportuno de esta novedad.

6. Copia de la Historia Clínica de la señora TRINIDAD YOMARA ARELLANO RODRIGUEZ y del menor JOSUE REINA ARELLANO del FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO, que incluye las imágenes diagnósticas en la que se evidencia el daño causado en el interior del estómago del menor recién nacido - en la cavidad corporal del mismo paciente, la descripción operatoria del 28 de Julio de 2019 en la que se le practicó la cirugía al menor en el Hospital Infantil Los Ángeles de esta ciudad, donde fue remitido el menor con diagnostico muy delicado y donde se le practicó una cirugía.

OBJETO DE LA PRUEBA: Demostrar en circunstancias de tiempo, modo y lugar el proceso de atención por parte de la FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO a la Señora TRINIDAD YOMARA ARELLANO RODRIGUEZ y del menor JOSUE REINA ARELLANO, el 23 de julio y días posteriores al 2019, donde mis mandantes tuvieron conocimiento del obliito quirúrgico.

7. Resultado de la TOMOGRAFIA ABDOMINOPELVICA practicada en el Fundación Hospital San Pedro y el Hospital Los Ángeles al menor JOSUE REINA ARELLANO.

OBJETO DE LA PRUEBA: Demostrar que las graves y continuas dolencias padecidas por el menor JOSUE REINA ARELLANO a nivel de la región lumbar, se debían a que en sus intestinos habían sido perforados en el momento de su nacimiento el día 23 de Julio de 2019.

8. Copia autentica del registro de atención efectuado por los profesionales médicos de la EPS SANITAS a la señora TRINIDAD YOMARA ARELLANO y del menor JOSUE REINA ARELLANO antes y posteriormente de parto al procedimiento quirúrgico mencionado, ante quienes acudió persistentemente quejándose de dolor lumbar – abdominal sin que se le practicarán los exámenes pertinentes para diagnosticar la real causa de su padecimiento, cuál era el obliito quirúrgico referido.

OBJETO DE LA PRUEBA: Demostrar en condiciones tiempo, modo y lugar que de forma posterior a la cirugía señora TRINIDAD YOMARA ARELLANO y del menor JOSUE REINA ARELLANO, quien empezó a presentar fuertes dolores en su estómago a causa de la perforación de sus intestinos, quien tuvo que ser remitido al Hospital Infantil los Ángeles para que sea intervenido quirúrgicamente ya que en el Hospital San Pedro cuando fue atendido por los profesionales médicos se realizó de forma negligente al no brindarle un cuidado o control postquirúrgico adecuado, así como la negligencia en la falta de diagnóstico de la herida que se le causo en los

intestinos del menor paciente, y por ende, de la omisión en el tratamiento quirúrgico oportuno de esta novedad.

9. Facturas y recibos que demuestran los perjuicios materiales, esto es, los gastos incurridos por mis mandantes respecto de los gastos de atención médica que tuvieron que asumir el esposo de mi poderdante señor JOSE EDGARDO REINA, así como de los insumos médicos para las curaciones de la herida.

OBJETO DE LA PRUEBA: Demostrar los perjuicios materiales, esto es, los gastos incurridos por mis mandantes respecto de los gastos de atención médica que tuvieron que asumir.

10. Registro fotográfico de la herida ocasionada el estómago (intestinos) del menor JOSUE REINA ARELLANO – realizado por el servicio de patología del Hospital Infantil los Ángeles de esta ciudad.

OBJETO DE LA PRUEBA: Demostrar la existencia de la perforación que fue objeto en sus intestinos el menor JOSUE REINA ARELLANO al momento de su nacimiento el día 23 de julio de 2019 que de acuerdo con la imagen diagnóstica practicada en el Hospital Infantil Los Ángeles de esta ciudad y demostrar la longitud de la herida quirúrgica presentada en el intestino del menor JOSUE REINA ARELLANO como consecuencia de la cirugía practicada en la Fundación Hospital San Pedro el 23 de Julio de 2019, así como que la misma se encontraba sin cicatrizar supurando pus por la misma.

11. Petición elevada por mi mandante a la Fundación Hospital San Pedro para la entrega de la copia auténtica de la historia clínica.

OBJETO DE LA PRUEBA: Demostrar que mi mandante solicitó Fundación Hospital San Pedro la copia auténtica de la historia clínica.

12. Constancia de no acuerdo de la diligencia de Conciliación Prejudicial llevada a cabo ante el Centro de Conciliación Justicia y Derecho llevada a cabo el día 19 de marzo de 2021, incluyendo resolución de autorización para funcionar de este Centro de Conciliación.

OBJETO DE LA PRUEBA: Demostrar la etapa de conciliación prejudicial se encuentra agotada y demostrar el resultado de las ayudas diagnosticas practicadas a la paciente.

13. Rayos X lumbar practicada a la paciente en la Fundación San Pedro y en el Hospital Infantil los Ángeles de esta ciudad.

OBJETO DE LA PRUEBA: Demostrar el resultado de las ayudas diagnosticas practicadas a la paciente.

14. Imágenes diagnosticas practicadas al paciente JOSUE REINA ARELLANO.

OBJETO DE LA PRUEBA: Demostrar el resultado de las ayudas diagnosticas practicadas a la paciente.

Certificado de Cámara de Comercio de la Fundación Hospital San Pedro y de la EPS SANITAS.

OBJETO DE LA PRUEBA: Demostrar la existencia y representación legal de las entidades demandadas.

B.- DE OFICIO

Ante la imposibilidad de tener los datos de la aseguradora para que sea parte del presente proceso con el debido respeto acudo ante su Despacho para que se oficie a la entidad demandada Fundación Hospital San Pedro de esta ciudad, para que allegue la respectiva información adicional, a ella deberá determinar y detallar la respectiva póliza para este tipo de contingencias.

OBJETO DE LA PRUEBA. Demostrar que ante este tipo de sucesos ocasionado a mis poderdantes debe ser respaldados por una entidad aseguradora amparados con sus respectivas pólizas de seguros.

C.- DECLARACIONES DE PARTE

1. Declaración de parte de la señora TRINIDAD YOMARA ARELLANO
2. Declaración de parte del señor JOSE EDGARDO REINA.
- 3.- hacer comparecer en el día y la hora indicado al Representante Legal de la FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO de esta ciudad , quien haga las veces de tales para que responda al cuestionario que en forma verbal o por escrito le formulare.

Los declarantes podrán notificarse a las direcciones que aparecen en el acápite de notificaciones o mediante este apoderado judicial.

OBJETO DE LAS PRUEBAS. Demostrar los perjuicios morales y daños a la vida de relación ocasionados a consecuencia de la falla en el servicio de salud y a la negligencia médica sufrida por los accionados y que ocasionaron el daño a la salud del menor JOSUE REINA ARELLANO.

D.- TESTIMONIALES

Solicito al señor Juez, se decreten las declaraciones testimoniales de las siguientes personas:

-Dra. Sara Alejandra Bucheli Rodriguez, mayor de edad vecina y domiciliada en este Municipio, en su condición de psicóloga tratante de la señora TRINIDAD YOMARA ARELLANO, con Registro Profesional 117760, correo electrónico sara buchely gmail.com. falta dirección.

OBJETO DE LA PRUEBA Demostrar en circunstancias de tiempo, modo y lugar la angustia, sufrimiento, dolor padecidos por mis poderdantes durante el periodo comprendido entre el 23 al 28 de julio de 2019, causándole grave dolor y aflicción y la afectación a su vida de relación con los demás y deterioro de su condición de su salud.

E.-PERICIAL

Respetuosamente solicito al Señor Juez, decrete prueba pericial para que sea rendida por Médico Especialista en Cirugía o Médico Especialista en Cirugía de Columna de la lista de Auxiliares de la Justicia o en su defecto de la Asociación Colombiana de Cirugía o de Institución Prestadora de Servicios de Salud fuera del Departamento de Nariño, con el fin de garantizar la imparcialidad de la prueba, debido a la escases de este tipo de profesional en Nariño y de la negativa en los especialistas de la región a hacer el dictamen argumentando motivos de colegaje, para que previa revisión y estudio de la historia clínica de la Paciente, levantada en la Fundación San Pedro , el Hospital Infantil Los Ángeles y la EPS SANITAS e imágenes diagnósticas, emita el corresponde concepto pericial absolviendo el interrogatorio que dentro de la oportunidad legal formulare.

OBJETO DE LA PRUEBA: Demostrar en circunstancias de tiempo, modo y lugar cada uno de los hechos irregulares y omisiones incurridas por las entidades demandadas en el proceso de atención de la paciente, la falla de servicio o responsabilidad médicos, incurrida por obliito quirúrgico, sus repercusiones sobre la salud de la paciente y demás condiciones relacionadas.

Frente a este medio probatorio, se anexa solicitud de amparo de pobreza, conforme al cual la parte demandante declara bajo juramento su incapacidad para sufragar los costos de la prueba de peritaje.

VII.- JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA CUANTIA

De acuerdo al mandato procesal vigente, la cuantía de esta demanda se plantea en la suma de **OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$ 852.500.000)** por concepto del perjuicio no pecuniario DAÑO A LA SALUD, que se fija en 100 salarios mínimos mensuales legales vigentes.

VIII.-COMPETENCIA

De conformidad con lo señalado en los artículos 156 y 157 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en razón a la cuantía y por el lugar donde sucedieron los hechos, es usted el competente para conocer del presente negocio.

IX.-PROCESO A SEGUIR

El señalado en el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, para el medio de control reparación directa.

X.- REMISION DE LA DEMANDA A LA PARTE CONVOCADA

De conformidad con el artículo 6 del decreto 806 del 2020, dentro del presente asunto, se remite copia de la demanda de manera simultánea a la parte demandada a través de su correo electrónico, tomado del certificado de existencia y representación actualizado.

XI.-ANEXOS

1. Documentos relacionados en el acápite de pruebas
2. Memorial poder.
3. Constancia de agotamiento de conciliación prejudicial.
4. Copia del traslado de la presente demanda a la parte demandada y para el archivo del Juzgado.
5. Los relacionados en el acápite de pruebas.
6. Se anexa solicitud de amparo de pobreza, conforme al cual la parte demandante declara bajo juramento su incapacidad para sufragar los costos de la prueba de peritaje.

XII.- DECLARACION JURAMENTADA

Bajo la gravedad del juramento me permito manifestar que no hemos impetrado demanda por los mismos hechos y pretensiones previstos en esta solicitud.

XIII.-NOTIFICACIONES

DEMANDANTES:

TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL y JOSE EDGARDO REINA RENGIFO, en la carrera 24 No. 22-115 MIRADOR DE AQUINE, correos electrónicos: juferoar@hotmail.com y joseireina82@hotmail.com, móviles: 3154524537 y 3177778857.

DEMANDADOS:

- **FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO** podrá ser notificada a través de su representante legal Dr. **OSCAR ALBERTO MOSQUERA DAZA** o quien haga las veces de tales, en la Calle 15 Carrera 43 Esquina, correo electrónico gerencia@hospitalsanpedro.org; móvil 3122573221..
- **SANITAS EPS** a través de su representante legal y/o quien haga sus veces Doctores **JAIR LEANDRO ZAMBRANO HINESTROZA** Director de Aseguramiento de Pasto(n) y **VLADIMIR TORREZ GARCIA**, Director Administrativo de la Agencia de **EPS SANITAS S.A.** Pasto-Nariño, o en la Calle 20 No. 24 -31 Teléfono 7292340, correo electrónico myriascos@epsanitas.com.

APODERADO: SILVIO HOMERO REYES RESTREPO, en la carrera 24 No. 17-18 of.302 Edificio Agreacor de esta ciudad, celular 3502471408, correo silvioreyes2019@hotmail.com

Atentamente,



SILVIO HOMERO REYES RESTREPO
C.C. No. 12.981.044 de Pasto(n)
T.P.No.101.423 CSJ

SEÑORES.

JUZGADOS CIVILES MUNICIPALES DEL CIRCUITO DE PASTO-REPARTO.
E.S.D.



REF. MEMORIAL PODER.

TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL y JOSE EDGARDO REINA RENGIFO, mayores de edad vecinas y domiciliados en este Municipio e identificado tal como aparece al pie de nuestras correspondientes firmas, actuando en nuestro propio nombre y representación en nuestra condición de padres de los menores **JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO; JOSEPH REINA ARELLANO y JOSUE REINA ARELLANO**, con el debido respeto acudimos ante su Despacho para otorgar **PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** al **DR. SILVIO HOMERO REYES RESTREPO**, mayor de edad vecino y domiciliado en este Municipio e identificado con la Cedula de Ciudadanía Numero 12.981.044 de Pasto (n), abogado en ejercicio con tarjeta Profesional No. 101.423 del CSJ, correo electrónico silvioreyes2019@hotmail.com, domiciliado en la carrera 24 No. 17-18 Oficina 302 Edificio "Agreca" de esta ciudad, para que inicie y lleve hasta su **terminación PROCESO ORDINARIO DE MAYOR CUANTIA POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACOTRACTUAL**, en contra de la **FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO DIOESIS DE PASTO**, con domicilio principal en esta ciudad en la calle 16 carrera 43 Esquina, correo electrónico gerencia@hospitalsanpedro.org. representada legalmente por quien haga las veces de tales, con Nit. 8912002093 y también con la **EPS SANITAS S.A.** con domicilio principal en esta ciudad en la Carrera 30 No. 12 A -93 de esta ciudad, cuyo nit se lo aportara en la respectiva demanda al igual que su correo electrónico, con el fin de que se nos reconozca los daños morales y materiales (lucro cesante y daño emergente) indemnizaciones, intereses bancarios, indexaciones, mismo se solicitarán en la respectiva demanda al igual que los valores a determinarse, con respecto a los hechos ocurridos el día 23 de julio de 2019. En cumplimiento a lo ordenado por la ley 2213 de 2022.

Nuestro apoderado judicial queda facultado para conciliar, transigir, denunciar, desistir, recibir, tutelar, renunciar, asumir, sustituir, notificar, contestar, pedir y aportar pruebas e interponer recursos, todo lo inherente a este mandato.

Del señor Juez
Atentamente,

TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL

C.C.No. 36 732 567

JOSE EDGARDO REINA RENJIFO

C.C.No. 14 139 030

Acepto,

SILVIO HOMERO REYES RESTREPO

C.C.No.12.981.044 de Pasto(n)

T.P.No.101.423 CSJ



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

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



COD 11201

En la ciudad de Pasto, Departamento de Nariño, República de Colombia, el diez (10) de julio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría primera (1) del Círculo de Pasto, compareció: TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0036752567 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

11201-1



eae00b5291

----- Firma autógrafa -----

10/07/2023 10:50:15

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

JOSE EDGARDO REINA RENGIFO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0014139030 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

11201-2



820afda3b0

----- Firma autógrafa -----

10/07/2023 10:50:15

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

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

Esta acta, que contiene la siguiente información PODER ESPECIAL.



MABEL MARTINEZ VARGAS

Notaria (1) del Círculo de Pasto, Departamento de Nariño

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: eae00b5291, 10/07/2023 10:50:29



— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

NUIP 1.081.284.391

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52799952

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 4 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 4 W

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

NOTARIA 4 PASTO - COLOMBIA - NARIÑO - PASTO

Datos del inscrito

Primer Apellido

Segundo Apellido

REINA ARELLANO

Nombre(s)

JOSEPH

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año 2014 Mes AGO Día 26 MASCULINO POSITIVO

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

COLOMBIA NARIÑO PASTO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO 12541820- 4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 36.752.567 COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

REINA RENGIFO JOSE EDGARDO

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 14.139.030 COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CC 36.752.567

Trinidad Arellano

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año 2014 Mes AGO Día 30

JAIME RENE ZAMBRANO CABRERA

NOT

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ES DEL COPIA DEL ORIGINAL

VALIDO PARA:

PASTO 12 NOV 2019

VALIDO PARA
DOCUMENTACION



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP	1.030.003.121
------	---------------

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 59480779

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina						
Registraduría <input checked="" type="checkbox"/>	Notaría <input type="checkbox"/>	Número <input type="text"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código A H A
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía						
REGISTRADURIA DE PASTO-FUNDACION H SAN PEDRO - COLOMBIA - NARIÑO -						

Datos del inscrito			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
REINA		ARELLANO	
Nombre(s)			
JOSUE			
Fecha de nacimiento			
Año	2019	Mes	JUL
Día	23	Sexo (en letras)	
MASCULINO		Grupo sanguíneo	Factor RH
O		POSITIVO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)			
COLOMBIA NARIÑO PASTO			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	15180469-8

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)	
Apellidos y nombres completos	
ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA	
Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 36.752.567	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)	
Apellidos y nombres completos	
REINA RENGIFO JOSE EDGARDO	
Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 14.139.030	COLOMBIA

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
REINA RENGIFO JOSE EDGARDO	
Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 14.139.030	

Datos primer testigo	
Apellidos y nombres completos	
Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo	
Apellidos y nombres completos	
Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes JUL Día 25	PEDRO JAVIER MISAS HURTADO - REGI
	Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



* 59480779 *



REGISTRADURIA ESPECIAL DE PASTO

EL SUSCRITO REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL DE PASTO - NARIÑO
C E R T I F I C A

Que la presente fotocopia es autentica al DOCUMENTO ORIGINAL que se
encuentra en los archivos de esta Registraduría

SERIAL

59480779

VALIDO PARA:

ASUNTOS LEGALES

DATOS DEL SOLICITANTE: REINA RENGIFO JOSE EDGARDO

C.C. Nro. 14.139.030

Se omite sello para dar cumplimiento al Decreto 2150/95

San Juan de Pasto, 12 de Noviembre de 2019


PEDRO JAVIER MISAS HURTADO
Registrador Especial del Estado Civil





ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo
Serial

04526518

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría ☐ Notaría ☒ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Insp. de Policía ☐ Código 0 5 6

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

COLOMBIA ***** TOLIMA ***** IBAGUE *****

Datos del matrimonio

Lugar de celebración: País - Departamento - Municipio

COLOMBIA ***** TOLIMA ***** IBAGUE *****

Fecha de celebración

Año 2 0 1 3 Mes A B R Día 0 5 Civil ☐ Religioso ☒

Documento que acredita el matrimonio

Tipo de documento

Acta religiosa ☐ Escritura de protocolización ☒ Número 742 Notaría, juzgado, parroquia, otra.

NOTARIA TERCERA

Datos del contrayente

Apellidos y nombres completos

REINA RENGIFO JOSE EDGARDO *****

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. # 14,139,030 de IBAGUE *****

Datos de la contrayente

Apellidos y nombres completos

ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA *****

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. # 36,752,567 de PASTO *****

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

REINA RENGIFO JOSE EDGARDO *****

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. # 14,139,030 de IBAGUE *****

Fecha de inscripción

Año 2 0 1 3 Mes A B R Día 0 5

Nombre y firma del funcionario que autoriza

MANUEL RAMON CARDOSO NEIRA

NOTARIA TERCERA

CAPITULACIONES MATRIMONIALES

Lugar otorgamiento de la escritura

No. Notaría

No. Escritura

Fecha de otorgamiento de la escritura

Año Mes Día

HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO

Nombres y apellidos completos	Identificación (Clase y número)	Indicativo serial de nacimiento

PROVIDENCIAS


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

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

509 REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO 11/02/04

Este Registro Tiene Validez para
Todo los Efectos de Importar e



NOTARÍA TERCERA DE IBAGUE
DEPARTAMENTO CIVIL

El Notario Tercero de Ibague, expide la presente fotocopia tomada del original que reposa en esta Notaria, válida para:

<input type="radio"/> MATRIMONIO	<input type="radio"/> ESTUDIO
<input type="radio"/> PARENTESCO	<input type="radio"/> SALUD
<input checked="" type="radio"/> TRÁMITES LEGALES	<input type="radio"/> CREDITO
<input type="radio"/> TRÁMITE DE VISA	<input type="radio"/> PASAPORTE
<input type="radio"/> OTRO:	

Fecha: 05 DIC 2019



Señor:

CENTRO DE CONCILIACION CASA DE JUSTICIA

E. S. D.

Ref.- Solicitud de Audiencia de conciliación por Responsabilidad medica Médica

Citante: TRINIDAD YOMARA ARELLANO V., JOSE EDGARDO REINA y OTROS.

Citados: Fundación Hospital San Pedro y SANITAS EPS

SILVIO HOMERO REYES RESTREPO, mayor de edad, vecino y domiciliado en la ciudad de Pasto, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.981.044 de Pasto, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 101423 otorgada por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderado judicial de la partes citantes **TRINIDAD YOMARA ARELLANO, JOSE EDGARDO REINA** y de los menores **JOSUE REINA ARELLANO; JOSETH REINA ARELLANO; JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO** dentro de la solicitud de la referencia, de conformidad en los términos expuestos a continuación:

I. IDENTIFICACION DE LA PARTE CITADA:

1. **FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO** domiciliada en la ciudad de Pasto Nariño, identificada con NIT 8912002093, podrá ser notificada a través de su Gerente y representante legal o quien haga las veces de tales la cual podrá ser notificada en su domicilio ubicado en la Calle 16 carrera 43 Esquina.
2. **SANITAS EPS** domiciliada en la ciudad de Pasto Nariño, , podrá ser notificada a través de su Gerente y representante legal o quien haga las veces de tales la cual podrá ser notificada en su domicilio ubicado en la Cra. 30 #12a-93 a 12a-1, Pasto, Nariño.

II. IDENTIFICACION DE LA PARTE CITANTE:

3. **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL** , mayor de edad vecina y d domiciliada en la ciudad de Pasto Nariño, identificada con c.c. 30.702.567, la cual podrá ser notificada en su domicilio ubicado en la Carrera 24 No. 22-115 Mirador de Aquine, celular 3177778857.
4. **JOSE EDGARDO REINA RENGIFO** , mayor de edad vecino y domiciliado en la ciudad de Pasto Nariño, identificado con c.c. 14.139.030, la cual podrá ser notificada en su domicilio ubicado en la Carrera 24 No. 22-115 Mirador de Aquine, celular 3177778857.
5. **JOSUE REINA ARELLANO**, menor de edad vecino y domiciliado en la ciudad de Pasto Nariño, la cual podrá ser notificada en su domicilio ubicado en la Carrera 24 No. 22-115 Mirador de Aquine, celular 3177778857.
6. **JOSETH REINA ARELLANO**; menor de edad vecino y domiciliado en la ciudad de Pasto Nariño, la cual podrá ser notificada en su domicilio ubicado en la Carrera 24 No. 22-115 Mirador de Aquine, celular 3177778857.
7. **JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO**; menor de edad vecino y domiciliado en la ciudad de Pasto Nariño, la cual podrá ser notificada en su domicilio ubicado en la Carrera 24 No. 22-115 Mirador de Aquine, celular 3177778857.

III PRETENSIONES

A. PRETENSIONES PRINCIPALES:

PRIMERA: Que se cite a la **FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO DIOCESIS DE PASTO** con domicilio principal en esta ciudad, representadas legalmente por quienes en el momento oportuno hagan sus veces, civil, solidaria y extra-contractualmente para conciliar ante su Despacho por los daños y perjuicios materiales, morales, fisiológicos y de vida de relación que han sido irrogados a mis mandantes, como consecuencia de la falla de atención médica y/o responsabilidad médica por oblitio quirúrgico incurrido por negligencia y falta de cuidado en la cirugía practicada el día 23 de julio de 2019 en el menor recién nacido **JOSUE REINA ARELLANO**, así como por la falta de cuidado y seguimiento adecuado al postoperatorio, falta de diagnóstico oportuno del menor que lo condujo a una **PERFORACION DEL INTESTINO** desencadenado por el oblitio quirúrgico, como se explicará en el acápite de los hechos, impidiéndoles disfrutar la tranquilidad familiar.

SEGUNDA: Que la entidad citada reconozca y cancele a favor de la señora **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL**, mayor de edad vecina y domiciliada en este Municipio e identificada con la Cedula de Ciudadana Numero 30.702567, en su calidad de madre del menor **JOSUE REINA ARELLANO**, el equivalente a 100 smlmv al momento de presente solicitud de conciliación, por concepto de perjuicios morales, debido al profundo dolor, congoja y aflicción que sufrió como consecuencia del oblitio quirúrgico padecido por su hijo menor, quien por el lapso de más de dos (2) meses que soportar dolores intensos, debido al oblitio quirúrgico incurrido por negligencia y falta de cuidado desde el momento del nacimiento del menor y posterior debido al descuido y negligencia practicada en la cirugía de cesaría a mi poderdante practicada el día 23 de Julio de 2019, impidiéndoles disfrutar la tranquilidad familiar.

TERCERA: Que la entidad citada reconozca y cancele a favor del menor **JOSUE REINA ARELLANO** representado legalmente por sus padres **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL** y **JOSE EDGARDO REINA RENGIFO**, el equivalente a 100 smlmv al momento de presente solicitud de conciliación, por concepto de perjuicios morales, debido al profundo dolor, congoja y aflicción que sufrieron como consecuencia del oblitio quirúrgico padecido por su hijo menor, quien por el lapso de más de dos (2) meses soportaron sufrimientos intensos, debido al oblitio quirúrgico incurrido por negligencia y falta de cuidado desde el momento del nacimiento del menor y posterior debido al descuido y negligencia practicada en la cirugía de cesaría a mi poderdante practicada el día 23 de Julio de 2019, impidiéndoles disfrutar la tranquilidad familiar.

CUARTA.- Que la entidad citada reconozca y cancele a favor del señor **JOSE EDGARDO REINA RENGIFO**, mayor de edad vecino y domiciliado en este Municipio e identificado con la Cedula de ciudadanía Numero 14.139.030 en su calidad de padre del menor **JOSUE REINA ARELLANO**, el equivalente a 100 smlmv al momento de presente solicitud de conciliación, por concepto de perjuicios morales, debido al profundo dolor, congoja y aflicción que sufrió como consecuencia del oblitio quirúrgico padecido por su hijo menor y por su esposa, quien por el lapso de más de dos (2) meses tuvo que sufrir y que soportar dolores intensos, debido al oblitio quirúrgico incurrido por negligencia y falta de cuidado desde el momento del nacimiento del menor y posterior debido al descuido y negligencia practicada en la cirugía de cesaría a mi poderdante practicada el día 23 de Julio de 2019, impidiéndoles disfrutar la tranquilidad familiar.

QUINTA.- Que la entidad citada reconozca y cancele a favor del menor **JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO** representado por sus padres sus padres **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL**, en su calidad de hermano del menor **JOSUE REINA ARELLANO**, el equivalente a 100 smlmv al momento de presente solicitud de conciliación, por concepto de perjuicios morales, debido al profundo dolor, congoja y aflicción que sufrió como consecuencia del oblitio quirúrgico padecido por su hijo menor de su madre, quien por el lapso de más de dos (2) meses tuvo que sufrir y que soportar dolores intensos, debido al oblitio quirúrgico incurrido por negligencia y falta de cuidado desde el momento del nacimiento del menor y posterior debido al descuido y negligencia practicada en la cirugía de cesaría a mi poderdante practicada el día 23 de Julio de 2019, impidiéndoles disfrutar la tranquilidad familiar.

SEXTA.-: Que la entidad citada reconozca y cancele a favor del menor **JOSETH REINA ARELLANO** representado por sus padres sus padres **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL** y **JOSE EDGARDO REINA RENGIFO**, en su calidad de hermano del menor **JOSUE REINA ARELLANO**, el equivalente a 100 smlmv al momento de presente solicitud de conciliación, por concepto de perjuicios morales, debido al profundo dolor, congoja y aflicción que sufrió como consecuencia del oblitio quirúrgico padecido por su hijo menor de su madre, quien por el lapso de más de dos (2) meses tuvo que sufrir y que soportar dolores intensos, debido al oblitio quirúrgico incurrido por negligencia y falta de cuidado desde el momento del nacimiento del menor y posterior debido al descuido y negligencia practicada en la cirugía de cesaría a mi poderdante practicada el día 23 de Julio de 2019, impidiéndoles disfrutar la tranquilidad familiar.

SEPTIMA: Que la entidad citada reconozca y cancele a favor de la parte citante la suma de de **QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$500.000.00)**, por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente, por los gastos que tuvieron que incurrir en la compra de materiales y dispositivos médicos para la curación y tratamiento del menor **JOSUE REINA ARELLANO** debido a la perforación de sus intestinos causados por el mal manejo quirúrgico y clínico debido a que por esta causa, tuvo que ser remitido al Hospital Infantil los Ángeles de esta ciudad para ser intervenido de carácter urgente.

SEGUNDA.- Que como consecuencia de la anterior, solicito de forma respetuosa que las partes citadas reconozcan y cancelen en favor de mis poderdantes y sus hijos las pretensiones a conciliar señaladas en la numeral primera a décima tercera del acápite anterior.

IV.-HECHOS

1.-Mis poderdantes señores **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL** y **JOSE EDGARDO REINA RENGIFO**, contrajeron matrimonio civil en la Notaria Tercera del círculo de Ibagué (T), el día 05 de abril de 2013.

2.-Fruto de su relación matrimonial procrearon a los menores: **JOSETH REINA ARELLANO** y **JOSUE REINA ARELLANO**, conforme a los registros civiles que adjunto.

3.-Antes de su matrimonio mi poderdante **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL**, había concedido, fruto de otra relación sentimental al menor **JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO**, también adjunto registro civil del precitado menor.

4.- Mi poderdante la señora **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL**, es usuraria afiliada al sistema de seguridad social en salud, en calidad de beneficiaria de su esposo el señor **JOSE EDGARDO RENA RENGIFO**, a través del régimen contributivo a **SANITAS EPS S.A.**, regional Nariño.

5.-Después de haberse enterado del embarazo del menor **JOSUE REINA ARELLANO**, mandante se sometió al tratamiento y diagnóstico de los médicos de **SANITAS EPS S.A.**, con el fin de que el nacimiento del menor fuera normal por cesárea, cumpliendo con todos los exámenes médicos que para este tipo de tratamiento lo requiere.

6.-Todo iba normalmente hasta que el día 23 de Julio del año 2019, ante fuerte dolores abdominales de mi poderdante **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL**, fue llevada de manera urgente a la **FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO** de esta ciudad, siendo conducida a cuidados intensivos neonatales y conducida a quirófano de manera inmediata por el nacimiento prematuro del menor, de no practicarse esta cirugía por cesárea se corría el riesgo de exponer no solo la vida de mi poderdante sino también de su hijo menor.

7.-Fue así que el día 23 de julio de 2019, por medio de la cirugía por cesárea, nace el menor **JOSUE REINA ARELLANO**, según historia Clínica No. 367525673-755114, cumpliendo 31 semanas, donde hubo ruptura prematura de la membrana.

8.-Al nacer el menor **JOSUE REINA ARELLANO**, el día 23 de julio de 2019, nace con problemas de respiración para lo cual se ordena de manera inmediata a cuidados neonatos por prematuridad.

9.-Se dice la **HISTORIA CLINICA** mencionada que el menor recién nacido salió del quirófano en brazos de la médica hospitalaria y llevado a cuidados neonatales y es colocado en una ventilación mecánica y se ordena a los paraclinicos suministrar al menor ampicilina más gentamicina, donde se le instala una lámpara de calor radiante, dice el informe más adelante que el menor presenta problemas no solo respiratorios, sino del tracto que controla el movimiento muscular o que existe un trastorno muscular, que se le llama HIPOTONICO, (convulsión) que es un síntoma común en disfunción neurológica y que ello en algunos casos puede traer enfermedades cerebrales, y que también afecta la medula espinal, nervios y músculos.

10.- Ante ello los médicos tratantes de la entidad citada ordenan realizar de manera inmediata una entubación traqueal es decir se le introdujo una sonda a través de la boca dentro del cuerpo del menor donde llega hasta el intestino y sin tomar las precauciones del caso, este tubo perfora, el intestino, lo cual causó inflamación del estómago, ni se tomaron los correctivos inmediatos para corregir de manera inmediata la herida causada en el intestino del recién nacido.

11.-Al día siguiente del nacimiento del menor **JOSUE REINA ARELLANO**, es decir el día 24 de julio de 2019, la Dra. Claudia Lorena García Quiñonez, en la historia clínica hace la siguiente observación:

"Terapia respiratoria Noche. Paciente en cuidados intensivos en sus primeras horas de vida, con los siguientes diagnósticos, pre terminó 31 semanas, membrana hialina 1 dosis surfactantes, hidronefrosis a descartar riesgos de sepsis temprana por ruptura de membrana de 36 horas, en incubadora cerrada, ambiente térmico neutro, piel rosada, mucosa oral hidratada, tranquilo, a febril, activo, y reactivo a estímulos estrogernos, sin sedonalsia, estable hemodinamicamente, sin inotrópicos ni vasoactivados, conectado a ventilador mecánico modo simv + presión saturación 91%, fc 135 por minuto, a la aclaración roncus ocasionales, realizo movilización costales, aceleración de flujo espitorio, vibración e higiene de vía aérea dada por asperación obteniendo moderada cantidad de secreciones mucoides fleuidas por tot y hialinas escasas por boca paciente tolera tratamiento sin complicaciones"

Aparentemente según este informe el menor recién nacido no se encontraba tan mal, PERO ese mismo día otra doctora quien valoró al menor recién nacido, la Dra. **NATHALIA ELIZABETH MARTINEZ BOTINA**, en su informe del 24 de julio de 2019, expresa:

"Terapia respiratoria tarde: Recién nacido hijo de Trinidad Yo mara Arellano Villarreal, paciente de 1 días de vida en cuidados intensivos neonatal en regular condiciones generales, estable hemodinamicamente sin soporte cardiovascular, con signos de dificultad respiratoria, silverman 5 puntos, dado por retracción subcostal 2, xifoide 1, desbalance toracotraqueal con TOT \$35 y se fija en 8.5 cm se soporta con presión positiva y se conecta a ventilación mecánica."

12.-Ese mismo día 24 de julio de 2019, el Dr. **OSWALDO JAVIER ORDOÑEZ**, médico pediatra, hace otra valoración al menor **JOSUE REINA ARELLANO**:

"Ecocardiograma transtoracio.

1º.-Signo de hipertensión pulmonar con comprimido severo del ventrículo derecho (presión pulmonar calculada puede estar subestimada por gradiente bajo de insuficiencia tricuspidea Por mala función del ventrículo derecho).

2º.-Foramen oval permeable grande sin circuito por presiones altas en cavidades derechas.

3º.-Imagen lineal descrita en cavidades derechas en vista que se ha realizado implante de catéter se incluye que corresponde a imágenes en espejo por artefacto ecocardiografico".

13.- Continuando, el día 25 de julio del 2019, la Dra. **LEIDY YOLIMA ALFARO ANGANOY**, médico General, manifiesto en su informe al observar al menor recién nacido lo siguiente:

"llama la atención colección líquida a nivel infradiagmático, se sugiere eco abdominal, no drenaje por sog, no cambios a nivel de piel, se solicita RX de tórax y abdomen urgente"

Es decir que los médicos tratantes se estaban dando cuenta en forma tardía del estado crítico y grave del menor recién nacido.

14.- Después de dos (2) días es decir el 27 de julio de 2019, tras otra valoración de la médica Pediatra **MARIA MERCE DOMINGUEZ PALACIO**, dice:

"Recién nacido quien súbitamente presenta distensión abdominal, aumento de perímetro abdominal, no drenaje por sog, no cambios a nivel de piel, se solicita RX de tórax y abdomen portátil urgente".

15.- Todos los médicos que trataron al menor **JOSUE REINA ARELLANO**, sabía o tenía la impresión de lo que le había es estaba sucediendo al menor o sospechaban del síntoma PERO ninguno actuó en tomar la decisión de realizar un estudio pormenorizado y detallado de lo que estaba agravando la salud del menor.

El mismo 27 de julio de 2019, se realiza otra valoración al menor por parte de la Pediatra Dra. **CLAUDIA ISABEL MARTINEZ BOTINA**, quien dijo:

"21.00 p.m. terapia respiratoria. Paciente quien presenta distensión abdominal, MD pediatra de turno ordena tomar RX TRACTO ABDOMINAL donde reporta neumotorepitoneo y neumotórax en resolución, paciente crítico, se disminuye parámetros ventilatorios pm a 14 cmsh20 resto parámetros se conservan, se hace la interconsulta a Dra. MD cirujano pediatra quien considera remisión urgente a hospital Infantil los Ángeles por presentar neumoperitoneo, se solicita cupo y se confirma ambulancia medica la cual se explica las condiciones del paciente, estado crítico con soporte ventilatorio y torascotomía en campo pulmonar derecho"

16.- Ante la gravedad del estado de salud del menor y tal como se desprende de este informe, se remite con carácter de urgencias al menor **JOSUE REINA VILLARREAL** al Hospital infantil los Ángeles de esta ciudad, siendo remitido en la noche del día 27 de julio de 2019 a las 21: 28 horas, por orden del Dr. **HECTOR ALEJANDRO ERASO NARVAEZ**, cuyo diagnóstico fue **"PERFORACION DEL INTESTINO"**. Me pregunto porque la entidad citada **FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO**, no inició una investigación pormenorizada de lo que había sucedido desde el nacimiento del menor hasta la remisión al otro centro hospitalario, porque no se sancionó disciplinariamente a los responsables de este atropello, todos se limitan a tratamiento pero nada dicen de los responsables, por ellos es responsable el Hospital San Pedro por las fallas médicas y la forma como se atendió al menor recién nacido.

17.- En la Epicrisis expedida por el Hospital Infantil Los Ángeles de esta ciudad al examinar al menor remitido dice:

"El día de hoy 27 /06/2019, (cometiendo un error en el mes que debe ser 27/07/2019), deterioro progresivo, distensión abdominal, se toma radiografía de abdomen se observa neumoperitoneo, se valora por cirugía pediátrica quien considera manejo quirúrgico urgente s remite a esta institución, paciente ingreso a cuidados intensivos neonatos."

Al día siguiente es decir el 28 de julio de 2019, el menor **JOSUE REINA ARELLANO**, es ingresado al quirófano del Hospital Infantil para la respectiva operación, donde se encontró una perforación de 4 cm, donde se dice:

"Paciente de 9 días de edad con diagnóstico de perforación gástrica corregida"

18.- Todo lo anterior nos permite llegar a la conclusión teniendo en cuenta los mismos exámenes médicos efectuados por el HOSPITAL SAN PEDRO de esta ciudad, desde el mismo día 23 de julio de 2019 hasta la operación efectuada en el HOSPITAL INFANTIL de esta ciudad el día 28 de julio de 2019, encontramos claramente que los métodos y procedimientos iniciales con respeto al menor no fueron los adecuados más cuando a sabiendas de los médicos tratantes del Hospital San Pedro, ninguno denunció o atribuyó responsabilidad médica alguna ni la misma institución investigó y sancionó a los responsables de este atropello más cuando se trata de un menor de edad protegido no solo por la Constitución Política sino también por los tratados internacionales, ya que los derechos de los menores priman y son protegidos por el mismo Estado.

19.- De acuerdo a lo anterior, en relación con la declaración de responsabilidad médica extracontractual y reconocimiento por parte de las entidades citadas, ella se configuró por negligencia o descuido al haberse introducido en forma descuidada en el interior del cuerpo del menor JOSUE REINA VILLARREAL, el mismo día de su nacimiento 23 de julio de 2019, una sonda que al no tomarse las precauciones del caso, perforó su intestino que casi le cuesta la vida que lo llevó a una intervención quirúrgica en una entidad diferente como lo fue el Hospital Infantil Los Ángeles de esta ciudad el día 28 de julio de 2019, si se hubieren percatado desde un principio la afectación a su intestino el menor y su familia no hubieren sido sometidos a este grave sufrimiento que les causó por lo ocurrido a su hijo y hermanos, cuando zozobra e intranquilidad a sus familiares, núcleo familiar compuesto por sus padres y sus hermanos, con limitación del orden moral y físico causados al menor, que afectó no solo el estado físico, anímico y psicológico de su madre que también se encontraba delicada de salud, sino también a sus familiares que padecieron angustia, sufrimiento, dolor, afectado su estado anímico y nervioso, impidiendo el interactuar familiar, Salir en familia con el recién nacido, presentarlo ante los demás familiares y sociales, generándose por lo contrario un ambiente de pesadumbre, sufrimiento, ansiedad e incertidumbre de su señora madre y de todo el núcleo familiar.

20.- El HOSPITAL SAN PEDRO de esta ciudad, contaba para el periodo de ocurrencia de los hechos aquí descritos desde el día 23 de julio de 2019 una póliza de responsabilidad civil contractual o extracontractual médica para clínicas y similares vigente, expedida por la Compañía Aseguradora de Fianzas "CONFIANZA S.A.", lo cual tiene cobertura frente a los daños morales ocasionados en este caso a mis poderdantes lo cual sería pertinente incluir y citar a esta audiencia de conciliación.

V.- JURAMENTO ESTIMATORIO PARA LA CONCILIACION

De conformidad con lo previsto en los artículos 206 y siguientes del Código General del Proceso, la estimación de los perjuicios a conciliar son los siguientes:

1. **DAÑO MORAL:** Consistente en la aflicción, sufrimiento, pesadumbre e incertidumbre que su esposo, hijos tuvieron que soportar al ver a su esposa, madre y hermano respectivamente en estado de salud críticos, al verse también el menor recién nacido JOSUE REINA ARELLANO el días 23 de julio de 2019 sometido a un mal tratamiento médico que afectó sus intestinos, que casi le causan la muerte trayendo angustia zozobra y mucha preocupación a sus familiares. su bienestar familiar, así:

PARTE DEMANDANTE:	VALOR (SMLMV)	VALOR EQUIVALENTE
1. POR DAÑO MORAL: 383.612.840, discriminados de la siguiente manera:		
Madre: TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL	100 SMLMV	\$90.852.600.00
ESPOSO: ESPOSO:JOSE EDGARDO REINA RENGIFO	100 SMLMV	\$90.852.600.00
HIJOS		
JOSUE REINA ARELLANO	100 SMLMV	\$90.852.600.00
JOSETH REINA ARELLANO	100 SMLMV	\$90.852.600.00
JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO	100 SMLMV	\$90.852.600.00
SUBTOTAL:		
2. PERJUICIOS MATERIALES:		
DAÑO EMERGENTE	\$500.000	\$500.000.00
TOTAL:		\$454.263.000.00

ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS MCTE (\$454.263.000.00)

Atentamente,



SILVIO HOMERO REYES RESTREPO
C.C. No. 12.981.044 de Pasto(n)
T.P.No.101.423 CSJ

San Juan de Pasto, diciembre 10 de 2019.

30-

SEÑORES:

CENTRO DE CONCILIACION CASA DE JUSTICIA DE PASTO-NARIÑO
E.S.D.

REF. SOLICITUD DE AUDIENCIA DE CONCILIACION.

TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL y JOSE EDGARDO REINA RENGIFO, mayores de edad vecinos y domiciliados en este Municipio, e identificados tal como aparece al pie de nuestra correspondientes firmas, actuando en nuestra condición de padres y representantes legales del menor afectado **JOSUE REINA ARELLANO** y de sus hermanos menores **JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO; JOSEPH REINA ARELLANO**, con el debido respeto acudimos a su Despacho para otorgar **PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** al Dr. **SILVIO HOMERO REYES RESTREPO**, mayor de edad vecino y domiciliado en este Municipio e identificado con la Cedula de Ciudadanía Numero 12.981.044 de Pasto (n) abogado en ejercicio con tarjeta profesional Número 101.423 del CSJ, para que en nuestro nombre y representación solicite **AUDIENCIA DE CONCILIACION** frente a la **FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO DIOCESIS DE PASTO**, con domicilio principal en esta ciudad en la calle 16 carrera 43 Esquina, representada legalmente por quien corresponda o haga las veces de tales, nit. 8912002093, con el fin se nos reconozca los daños materiales y morales (lucro cesante y daño emergente) e indemnizaciones a las que hayan lugar por los daños perjuicios ocasionados mismo que se tasaran y determinarán en la respectiva solicitud de conciliación al igual sobre los hechos que ocurrieron a partir del día 23 de julio de 2019.

Nuestro Apoderado Judicial queda facultado para conciliar, transigir, asumir, recibir, solicitar, notificar, contestar, renunciar, denunciar, pedir y aportar pruebas e interponer recursos y todo lo inherente a este Mandato.

Atentamente,

Trinidad Arellano
TRINIDAD ARELLANO

TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL
C.C. No.

Jose Edgardo Reina Rengifo
JOSE EDGARDO REINA RENGIFO
C.C. No. 14-139-030

ACEPTO,

Silvio Homero Reyes Restrepo
SILVIO HOMERO REYES RESTREPO
C.C.No.12.981.044 de Pasto(n)
T.P. No.101.423 CSJ

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA PRIMERA DE PASTO
DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN
Y RECONOCIMIENTO

12 DIC 2019

EN PASTO,
COMPARECÍO *M. Edgardo Reina*
ANTE LA NOTARÍA PRIMERA DE PASTO, A QUIEN IDENTIFIQUÉ
CON C.C. No. *14-139-030* EXPEDIDA EN *Pasto*
Y MANIFESTO QUE EL ANTERIOR DOCUMENTO ES CIERTO Y QUE LA
FIRMA QUE APARECE AL PIE, ES DE SU PUÑO Y LETRA Y LA MISMA
QUE USA EN TODOS SUS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS.

COMPARECIENTE, *Trinidad Arellano*

DRA. MABEL MARTÍNEZ VARGAS
NOTARÍA PRIMERA


REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA PRIMERA DE PASTO
DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN
Y RECONOCIMIENTO

12 DIC 2019

EN PASTO,
COMPARECÍO *Trinidad Arellano*
ANTE LA NOTARÍA PRIMERA DE PASTO, A QUIEN IDENTIFIQUÉ
CON C.C. No. *14-139-030* EXPEDIDA EN *Pasto*
Y MANIFESTO QUE EL ANTERIOR DOCUMENTO ES CIERTO Y QUE LA
FIRMA QUE APARECE AL PIE, ES DE SU PUÑO Y LETRA Y LA MISMA
QUE USA EN TODOS SUS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS.

COMPARECIENTE, *Jose Edgardo Reina*

DRA. MABEL MARTÍNEZ VARGAS
NOTARÍA PRIMERA

 ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO SEGURIDAD ,CONVIVENCIA Y CONTROL			
	NOMBRE DEL FORMATO:			
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO			
VIGENCIA 10-Jul-17	VERSIÓN 03	CODIGO SCC-F-071	PAGINA 1 de 7	

CONSTANCIA DE NO ACUERDO

la Suscrita Conciliadora adscrita al CENTRO DE CONCILIACION DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO, aprobado mediante resolución No. 1051 de 1 de julio de 2003, expide la presente CONSTANCIA DE NO ACUERDO, por disposición del Numeral 1 del artículo 2 de la ley 640 de 2001.

FECHA DE PRESENTACION DE LA SOLICITUD : 16 DE FEBRERO DE 2021
 FECHA DE LA AUDIENCIA : 19 DE MARZO DE 2021
 HORA DE LA CONCILIACIÓN : 1:00 PM
 FECHA CONSTANCIA : 19 DE MARZO DE 2021
 RADICACIÓN : 091-2021
 ÁREA : CIVIL
 LUGAR : CENTRO DE CONCILIACION, DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO, Calle 14 No. 30 – 25, Casa de Justicia, Pasto

En San Juan de Pasto, en la fecha y hora programada para la audiencia de conciliación se da inicio a la misma en el despacho de la conciliadora registrada a ante el CENTRO DE CONCILIACION DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO, quien ilustra a los comparecientes de los alcances y consecuencias de la audiencia, con la asistencia de las siguientes personas:

IDENTIFICACION DEL (LA) CONCILIADOR(A)

GLORIA ROCIO RUIZ, persona mayor de edad y vecina de Pasto, identificada con la cédula de ciudadanía No.59.795.572 de Pasto, titular de la Tarjeta Profesional No. 269374 CSJ, del Sistema de Información de la Conciliación de la Dirección de Acceso a la Justicia del Ministerio de Justicia y del Derecho, quien está legalmente habilitado(a) para ejercer la función de Conciliación.

IDENTIFICACION DE LAS PARTES

PARTES SOLICITANTES:

TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLAREAL, identificada con cédula de ciudadanía No.36.752.567 expedida en Pasto, con dirección de domicilio ubicado en: CRA 24 No.22-115 MIRADOR DE AQUINE PASTO, con Tel/Celular 3177778857, correo electrónico juferoar@hotmail.com.

JOSE EDGARO REINA RENGIFO, identificado con cédula de ciudadanía No. 14.139.030 expedida en Ibagué, con dirección de domicilio ubicado en CRA 24 No.22-115 MIRADOR DE AQUINE PASTO, con Tel/Celular 3154524537, correo electrónico josereina82@hotmail.com.

Las partes solicitantes actúan en la presente diligencia actúan en nombre propio y en nombre de sus y en representación de sus hijos menores de edad JOSUE REINA ARELLANO con R.C. 1.030.003.121, JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO T.I.,1.080.047.460 y JOSEPH REINA ARELLANO R.C.181284391.

Apoderado de todas las Partes solicitantes: **SILVIO HOMERO REYES RESTREPO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 12.981.044 de Pasto, con T.P.101423 CSJ, con Tel/Celular3502471408, dirección de notificaciones CALLE 15 NO.29-39 SAN IGNACIO PASTO, correo electrónico silvioreyes2019@hotmail.com. Quien presenta memorial poder debidamente otorgado.


PARTES SOLICITADAS:

FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO, identificada con Nit. 891200209, representada legalmente por OSCAR ALBERTO MOSQUERA DAZA, con cédula de ciudadanía No.79.683.801 expedida en Bogotá, dirección CALLE 16 CRA 43 ESQUINA, con Tel/Celular 3122573221, Correo electrónico gerencia@hospitalsanpedro.org, quien acude a la presente diligencia, en compañía de su apoderada LEGI ROCIO PAZROSERO GONZALEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 59.819.281, expedida en Pasto, T.P.87097 CSJ, con dirección de notificaciones CALLE 18 NO.24-29 OFICIANA 404 CENTRO COMERCIAL LOS ANDES PASTO, Tel/Celular 3006748827, correo electrónico legipg@hotmail.com , quien presenta memorial poder debidamente otorgado.

EPS SANITAS S.A, identificada con Nit. No aporta, con dirección de notificaciones CRA 30 No.12 A -93 PASTO, Tel/Celular no aportax, correo electrónico no aporta. No asiste a la presente diligencia

HECHOS

Son los contemplados en la solicitud de audiencia, los cuales, por hacer parte integral de esta constancia, se transcriben literalmente a continuación:

 ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO SEGURIDAD ,CONVIVENCIA Y CONTROL			
	NOMBRE DEL FORMATO:			
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO			
	VIGENCIA 10-Jul-17	VERSIÓN 03	CODIGO SCC-F-071	PAGINA 2 de 7

HECHOS: , contrajeron matrimonio civil en la Notaria Tercera del círculo de Ibagué (T), el día 05 de abril de 2013.

2.-Fruto de su relación matrimonial procrearon a los menores: **JOSETH REINA ARELLANO y JOSUE REINA ARELLANO**, conforme a los registros civiles que adjunto.

3.-Antes de su matrimonio mi poderdante **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL**, había concedido, fruto de otra relación sentimental al menor **JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO**, también adjunto registro civil del precitado menor.

4.- Mi poderdante la señora **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL**, es usuraria afiliada al sistema de seguridad social en salud, en calidad de beneficiaria de su esposo el señor **JOSE EDGARDO RENA RENGIFO**, a través del régimen contributivo a **SANITAS EPS S.A.**, regional Nariño.

5.-Despues de haberse enterado del embarazo del menor **JOSUE REINA ARELLANO**, mandante se sometió al tratamiento y diagnóstico de los médicos de **SANITAS EPS S.A.**, con el fin de que el nacimiento del menor fuera normal por cesárea, cumpliendo con todos los exámenes médicos que para este tipo de tratamiento lo requiere.

6.-Todo iba normalmente hasta que el día 23 de Julio del año 2019, ante fuerte dolores abdominales de mi poderdante **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL**, fue llevada de manera urgente a la **FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO** de esta ciudad, siendo conducida a cuidados intensivos neonatales y conducida a quirófano de manera inmediata por el nacimiento prematuro del menor, de no practicarse esta cirugía por cesárea se corría el riesgo de exponer no solo la vida de mi poderdante sino también de su hijo menor.


7.-Fue así que el día 23 de julio de 2019, por medio de la cirugía por cesárea, nace el menor **JOSUE REINA ARELLANO**, según historia Clínica No. 367525673-755114, cumpliendo 31 semanas, donde hubo ruptura prematura de la membrana.

8.-Al nacer el menor **JOSUE REINA ARELLANO**, el día 23 de julio de 2019, nace con problemas de respiración para lo cual se ordena de manera inmediata a cuidados neonatos por prematuréz.

9.-Se dice la **HISTORIA CLINICA** mencionada que el menor recién nacido salió del quirófano en brazos de la médico hospitalaria y llevado a cuidados neonatales y es colocado en una ventilación mecánica y se ordena a los paraclínicos suministrar al menor ampicilina más gentamicina, donde se le instala una lámpara de calor radiante, dice el informe más adelante que el menor presenta problemas no solo respiratorios, sino del tracto que controla el movimiento muscular o que existe un trastorno muscular, que se le llama **HIPOTONICO**, (convulsión)que es un síntoma común en disfunción neurológica y que ello en algunos casos puede traer enfermedades cerebrales, y que también afecta la medula espinal, nervios y músculos.

10.- Ante ello los médicos tratantes de la entidad citada ordenan realizar de manera inmediata una entubación traqueal es decir se le introdujo una sonda a través de la boca dentro del cuerpo del menor donde llega hasta el intestino y sin tomar las precauciones del caso, este tubo perfora, el intestino, lo cual causón inflamación del estómago, ni se tomaron los correctivos inmediatos para corregir de manera inmediata la herida causada en el intestino del recién nacido.

11.-Al día siguiente del nacimiento del menor **JOSUE REINA ARELLANO**, es decir el día 24 de julio de 2019, la Dra. Claudia Lorena García Quiñonez, en la historia clínica hace la siguiente observación:
"Terapia respiratoria Noche. Paciente en cuidados intensivos en sus primeras horas de vida, con los siguientes diagnósticos, pre terminó 31 semanas, membrana hialina 1 dosis surfactantes, hidronefrosis a descartar riesgos de sepsis temprana por ruptura de membrana de 36 horas, en incubadora cerrada, ambiente térmico neutro, piel rosada, mucosa oral hidratada, tranquilo, a febril, activo, y reactivo a estímulos estogernos, sin sedonalsia, estable hemodinamicamente, sin inotrópicos ni vasoactivados, conectado a ventilador mecánico modo simv + presión saturación 91%, fc 135 por minuto, a la aclaración roncus ocasionales, realizo movilización costales, aceleración de flujo espitorio, vibración e higiene de vía aérea dada por asperación obteniendo moderada cantidad de secreciones mucoides fleuidas por tot y hialinas escasas por boca paciente tolera tratamiento sin complicaciones".

 ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO SEGURIDAD , CONVIVENCIA Y CONTROL			
	NOMBRE DEL FORMATO:			
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO			
	VIGENCIA 10-Jul-17	VERSIÓN 03	CODIGO SCC-F-071	PAGINA 3 de 7

Aparentemente según este informe el menor recién nacido no se encontraba tan mal, PERO ese mismo día otra doctora quien valoró al menor recién nacido, la Dra. NATHALIA ELIZABETH MARTINEZ BOTINA, en su informe del 24 de julio de 2019, expresa:

"Terapia respiratoria tarde: Recién nacido hijo de Trinidad Yo mara Arellano Villarreal, paciente de 1 días de vida en cuidados intensivos neonatal en regular condiciones generales, estable hemodinamicamente sin soporte cardiovascular, con signos de dificultad respiratoria, silverman 5 puntos, dado por retracción subcostal 2, xifoide 1, desbalance toracotraqueal con TOT \$35 y se fija en 8.5 cm se soporta con presión positiva y se conecta a ventilación mecánica."

12.-Ese mismo día 24 de julio de 2019, el **Dr. OSWALDO JAVIER ORDOÑEZ**, médico pediatra, hace otra valoración al menor JOSUE REINA ARELLANO:

"Ecocardiograma transtorácico.

1º.-Signo de hipertensión pulmonar con comprimido severo del ventrículo derecho (presión pulmonar calculada puede estar subestimada por gradiente bajo de insuficiencia tricúspedeo Por mala función del ventrículo derecho).

2º.-Foramen oval permeable grande sin circuito por presiones altas en cavidades derechas.

3º.-Imagen lineal descrita en cavidades derechas en vista que se ha realizado implante de catéter se incluye que corresponde a imágenes en espejo por artefacto ecocardiográfico".

13.- Continuando, el día 25 de julio del 2019, la Dra. **LEIDY YOLIMA ALFARO ANGANOY**, médico General, manifiesto en su informe al observar al menor recién nacido lo siguiente:

"llama la atención colección líquida a nivel infradiagmático, se sugiere eco abdominal, no drenaje por sog, no cambios a nivel de piel, se solicita RX de tórax y abdomen urgente"

Es decir que los médicos tratantes se estaban dando cuenta en forma tardía del estado crítico y grave del menor recién nacido.

13.- Despues de dos (2) días es decir el 27 de julio de 2019, tras otra valoración de la médica Pediatra MARIA MERCE DOMINGUEZ PALACIO, dice:

"Recién nacido quien súbitamente presenta distensión abdominal, aumento de perímetro abdominal, no drenaje por sog, no cambios a nivel de piel, se solicita RX de tórax y abdomen portátil urgente".


14.- Todos los médicos que trataron al menor JOSUE REINA ARELLANO, sabía o tenía la impresión de lo que le había es estaba sucediendo al menor o sospechaban del síntoma PERO ninguno actuó en tomar la decisión de realizar un estudio pormenorizado y detallado de lo que estaba agravando la salud del menor.

El mismo 27 de julio de 2019, se realiza otra valoración al menor por parte de la Pediatra Dra. CLAUDIA ISABEL MARTINEZ BOTINA, quien dijo:

"21.00 p.m. terapia respiratoria. Paciente quien presenta distensión abdominal, MD pediatra de turno ordena tomar RX TRACTO ABDOMINAL donde reporta neumatopéritoceo y neumotórax en resolución, paciente crítico, se disminuye parámetros ventilatorios pm a 14 cmsh20 resto parámetros se conservan, se hace la interconsulta a Dra. MD cirujano pediatra quien considera remisión urgente a hospital Infantil los Ángeles por presentar neumoperitonoceo, se solicita cupo y se confirma ambulancia medica la cual se explica las condiciones del paciente, estado crítico con soporte ventilatorio y torascotomía en campo pulmonar derecho"

15.-Ante la gravedad del estado de salud del menor y tal como se desprende de este informe, se remite con carácter de urgencias al menor **JOSUE REINA VILLARREAL** al Hospital infantil los Ángeles de esta ciudad, siendo remitido en la noche del día 27 de julio de 2019 a las 21: 28 horas, por orden del Dr. **HECTOR ALEJANDRO ERASO NARVAEZ**, cuyo diagnóstico fue **"PERFORACION DEL INTESTINO"**. Me pregunto porque la entidad citada **FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO**, no inició una investigación pormenorizada de lo que había sucedido desde el nacimiento del menor hasta la remisión al otro centro hospitalario, porque no se sancionó disciplinariamente a los responsables de este atropello, todos se limitan a tratamiento pero nada dicen de los responsables, por ellos es responsable el Hospital San Pedro por las fallas médicas y la forma como se atendió al menor recién nacido.

16.-En la Epicrisis expedida por el Hospital Infantil Los Ángeles de esta ciudad al examinar al menor remitido dice:

 ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO SEGURIDAD , CONVIVENCIA Y CONTROL			
	NOMBRE DEL FORMATO:			
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO			
	VIGENCIA 10-Jul-17	VERSIÓN 03	CODIGO SCC-F-071	PAGINA 4 de 7

"El día de hoy 27 /06/2019, (cometiendo un error en el mes que debe ser 27/07/2019), deterioro progresivo, distensión abdominal, se toma radiografía de abdomen se observa neumoperitoneo, se valora por cirugía pediátrica quien considera manejo quirúrgico urgente s remite a esta institución, paciente ingreso a cuidados intensivos neonatos."

Al día siguiente es decir el 28 de julio de 2019, el menor **JOSUE REINA ARELLANO**, es ingresado al quirófano del Hospital Infantil para la respectiva operación, donde se encontró una perforación de 4 cm, donde se dice:

"Paciente de 9 días de edad con diagnóstico de perforación gástrica corregida"

17.- Todo lo anterior nos permite llegar a la conclusión teniendo en cuenta los mismos exámenes médicos efectuados por el HOSPITAL SAN PEDRO de esta ciudad, desde el mismo día 23 de julio de 2019 hasta la operación efectuada en el HOSPITAL INFANTIL de esta ciudad el día 28 de julio de 2019, encontramos claramente que los métodos y procedimientos iniciales con respeto al menor no fueron los adecuados más cuando a sabiendas de los médicos tratantes del Hospital San Pedro, ninguno denuncia o atribuyo responsabilidad medica alguna ni la misma institución investigó y sancionó a los responsables de este atropello más cuando se trata de un menor de edad protegido no solo por la Constitución Política sino también por los tratados internacionales, ya que los derechos de los menores priman y son protegidos por el mismo Estado.

18.-De acuerdo a lo anterior, en relación con la declaración de responsabilidad medica extracontractual y reconocimiento por parte de las entidades citadas, ella se configuró por negligencia o descuido al haberse introducido en forma descuidada en el interior del cuerpo del menor **JOSUE REINA VILLARREAL**, el mismo día de su nacimiento 23 de julio de 2019, una sonda que al no tomarse las precauciones del caso, perforo su intestino que casi le cuesta la vida que lo llevó a una intervención quirúrgica en una entidad diferente como lo fue el Hospital Infantil Los Ángeles de esta ciudad el día 28 de julio de 2019, si se hubieren percatado desde un principio la afectación a su intestino el menor y su familia no hubieren sido sometidos a este grave sufrimiento que les causo por lo ocurrido a su hijo y hermanos, cuando zozobra e intranquilidad a sus familiares, núcleo familiar compuesto por sus padres y sus hermanos, con limitación del orden moral y físico causados al menor, que afecto no solo el estado físico, anímico y psicológico de su madre que también se encontraba delicada de salud, sino también a sus familiares que padecieron angustia, sufrimiento, dolor, afectado su estado anímico y nervioso, impidiendo el interactuar familiar, Salir en familia con el recién nacido, presentarlo ante los demás familiares y sociales, generándose por lo contrario un ambiente de pesadumbre, sufrimiento, ansiedad e incertidumbre de su señora madre y de todo el núcleo familiar.

19.- El HOSPITAL SAN PEDRO de esta ciudad, contaba para el periodo de ocurrencia de los hechos aquí descritos desde el día 23 de julio de 2019 una póliza de responsabilidad civil contractual o extracontractual médica para clínicas y similares vigente, expedida por la Compañía Aseguradora de Fianzas "CONFIANZA S.A.", lo cual tiene cobertura frente a los daños morales ocasionados en este caso a mis poderdantes lo cual sería pertinente incluir y citar a esta audiencia de conciliación.


PRETENSIONES

Son las contempladas en la solicitud de audiencia, las cuales, por hacer parte integral de esta constancia, se transcriben literalmente a continuación:

A. PRETENSIONES PRINCIPALES:

PRIMERA: Que se cite a la **FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO DIOCESIS DE PASTO** con domicilio principal en esta ciudad , representadas legalmente por quienes en el momento oportuno hagan sus veces, civil, solidaria y extra-contractualmente para conciliar ante su Despacho por los daños y perjuicios materiales, morales, fisiológicos y de vida de relación que han sido irrogados a mis mandantes, como consecuencia de la falla de atención médica y/o responsabilidad médica por oblitto quirúrgico incurrido por negligencia y falta de cuidado en la cirugía practicada el día 23 de julio de 2019 en el menor recién nacido **JOSUE REINA ARELLANO**, así como por la falta de cuidado y seguimiento adecuado al postoperatorio, falta de diagnóstico oportuno del menor que lo condujo a una **PERFORACION DEL INTESTINO** desencadenado por el oblitto quirúrgico, como se explicará en el acápite de los hechos, impidiéndoles disfrutar la tranquilidad familiar.

SEGUNDA: Que la entidad citada reconozca y cancele a favor de la señora **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL**, mayor de edad vecina y domiciliada en este Municipio e identificada con la Cedula de Ciudadana Numero 30.702567, en su calidad de madre del menor **JOSUE REINA ARELLANO**, el equivalente a 100 smlmv al momento de presente solicitud de conciliación, por concepto de perjuicios morales, debido al

 ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO SEGURIDAD ,CONVIVENCIA Y CONTROL			
	NOMBRE DEL FORMATO:			
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO			
	VIGENCIA 10-Jul-17	VERSIÓN 03	CODIGO SCC-F-071	PAGINA 5 de 7

profundo dolor, congoja y aflicción que sufrió como consecuencia del oblito quirúrgico padecido por su hijo menor, quien por el lapso de más de dos (2) meses que soportar dolores intensos, debido al oblito quirúrgico incurrido por negligencia y falta de cuidado desde el momento del nacimiento del menor y posterior debido al descuido y negligencia practicada en la cirugía de cesárea a mi poderdante practicada el día 23 de Julio de 2019, , impidiéndoles disfrutar la tranquilidad familiar.

TERCERA: : Que la entidad citada reconozca y cancele a favor del menor **JOSUE REINA ARELLANO** representado legalmente por sus padres **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL y JOSE EDGARDO REINA RENGIFO** , el equivalente a 100 smlmv al momento de presente solicitud de conciliación, por concepto de perjuicios morales, debido al profundo dolor, congoja y aflicción que sufrieron como consecuencia del oblito quirúrgico padecido por su hijo menor, quien por el lapso de más de dos (2) meses soportaron sufrimientos intensos, debido al oblito quirúrgico incurrido por negligencia y falta de cuidado desde el momento del nacimiento del menor y posterior debido al descuido y negligencia practicada en la cirugía de cesárea a mi poderdante practicada el día 23 de Julio de 2019, , impidiéndoles disfrutar la tranquilidad familiar.

CUARTA.- Que la entidad citada reconozca y cancele a favor del señor **JOSE EDGARDO REINA RENGIFO** ,mayor de edad vecino y domiciliado en este Municipio e identificado con la Cedula de ciudadanía Numero 14.139.030 en su calidad de padre del menor **JOSUE REINA ARELLANO**, el equivalente a 100 smlmv al momento de presente solicitud de conciliación, por concepto de perjuicios morales, debido al profundo dolor, congoja y aflicción que sufrió como consecuencia del oblito quirúrgico padecido por su hijo menor y por su esposa , quien por el lapso de más de dos (2) meses tuvo que sufrir y que soportar dolores intensos, debido al oblito quirúrgico incurrido por negligencia y falta de cuidado desde el momento del nacimiento del menor y posterior debido al descuido y negligencia practicada en la cirugía de cesárea a mi poderdante practicada el día 23 de Julio de 2019, , impidiéndoles disfrutar la tranquilidad familiar.

QUINTA.- Que la entidad citada reconozca y cancele a favor del menor **JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO** representado por sus padres sus padres **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL y JOSE EDGARDO REINA RENGIFO** , en su calidad de hermano del menor **JOSUE REINA ARELLANO**, el equivalente a 100 smlmv al momento de presente solicitud de conciliación, por concepto de perjuicios morales, debido al profundo dolor, congoja y aflicción que sufrió como consecuencia del oblito quirúrgico padecido por su hijo menor de su madre , quien por el lapso de más de dos (2) meses tuvo que sufrir y que soportar dolores intensos, debido al oblito quirúrgico incurrido por negligencia y falta de cuidado desde el momento del nacimiento del menor y posterior debido al descuido y negligencia practicada en la cirugía de cesárea a mi poderdante practicada el día 23 de Julio de 2019, , impidiéndoles disfrutar la tranquilidad familiar.


SEXTA.-: Que la entidad citada reconozca y cancele a favor del menor **JOSETH REINA ARELLANO** representado por sus padres sus padres **TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL y JOSE EDGARDO REINA RENGIFO** , en su calidad de hermano del menor **JOSUE REINA ARELLANO**, el equivalente a 100 smlmv al momento de presente solicitud de conciliación, por concepto de perjuicios morales, debido al profundo dolor, congoja y aflicción que sufrió como consecuencia del oblito quirúrgico padecido por su hijo menor de su madre , quien por el lapso de más de dos (2) meses tuvo que sufrir y que soportar dolores intensos, debido al oblito quirúrgico incurrido por negligencia y falta de cuidado desde el momento del nacimiento del menor y posterior debido al descuido y negligencia practicada en la cirugía de cesárea a mi poderdante practicada el día 23 de Julio de 2019, , impidiéndoles disfrutar la tranquilidad familiar.

SEPTIMA: Que la entidad citada reconozca y cancele a favor de la parte citante la suma de de **QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$500.000.00)**, por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente, por los gastos que tuvieron que incurrir en la compra de materiales y dispositivos médicos para la curación y tratamiento del menor **JOSUE REINA ARELLANO** debido a la perforación de sus intestinos causados por el mal manejo quirúrgico y clínico debido a que por esta causa, tuvo que se remitido al Hospital Infantil los Ángeles de esta ciudad para ser intervenido de carácter urgente.

OCTAVA.- Que como consecuencia de la anterior, solicito de forma respetuosa que las partes citadas reconozcan y cancelen en favor de mis poderdantes y sus hijos las pretensiones a conciliar señaladas en los numerales primera a décima tercera del acápite anterior.

JURAMENTO ESTIMATORIO PARA LA CONCILIACION

De conformidad con lo previsto en los artículos 206 y siguientes del Código General del Proceso, la estimación de los perjuicios a conciliar son los siguientes:

 ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO SEGURIDAD ,CONVIVENCIA Y CONTROL			
	NOMBRE DEL FORMATO:			
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO			
	VIGENCIA 10-Jul-17	VERSIÓN 03	CODIGO SCC-F-071	PAGINA 6 de 7

1. **DAÑO MORAL:** Consistente en la aflicción, sufrimiento, pesadumbre e incertidumbre que su esposo, hijos tuvieron que soportar al ver a su esposa, madre y hermano respectivamente en estado de salud críticos, al verse también el menor recién nacido JOSUE REINA ARELLANO el días 23 de julio de 2019 sometido a un mal tratamiento médico que afecto sus intestinos, que casi le causan la muerte trayendo angustia zozobra y mucha preocupación a sus familiares. su bienestar familiar, así:

PARTE DEMANDANTE:	VALOR (SMLMV)	VALOR EQUIVALENTE
1. POR DAÑO MORAL: 383.612.840, discriminados de la siguiente manera:		
Madre: TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL		
	100 SMLMV	\$90.852.600.00
ESPOSO: ESPOSO:JOSE EDGARDO REINA RENGIFO		
	100 SMLMV	\$90.852.600.00
HIJOS		
JOSUE REINA ARELLANO	100 SMLMV	\$90.852.600.00
JOSETH REINA ARELLANO	100 SMLMV	\$90.852.600.00
JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO	100 SMLMV	\$90.852.600.00
SUBTOTAL:		
2. PERJUICIOS MATERIALES:		
DAÑO EMERGENTE	\$500.000	\$500.000.00
TOTAL:		
\$454.263.000.00		

ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS MCTE (\$454.263.000.00)

DOCUMENTOS APORTADOS

Las partes solicitantes presenta documentos de identificación que se devuelven en la misma diligencia, Las partes solicitadas presenta documentos de identificación que se devuelven en la misma diligencia.

CITACIÓN

La correspondiente citación fue entregada por el conciliador (a) a la parte solicitante de manera personal y el Solicitante hizo entrega de la citación a los solicitados de forma: Directamente en las oficinas de las partes solicitadas.

CONSTANCIA


El (La) Conciliador(a) deja constancia que luego de analizadas las diferentes fórmulas de arreglo, dentro de un ambiente de imparcialidad y legalidad, no fue posible llegar a un acuerdo conciliatorio, por lo tanto, NO HAY CONCILIACIÓN.


Queda así agotado el requisito de que trata el artículo 35 de la Ley 640 de 2001. Se expide la presente constancia, para los fines legales pertinentes.

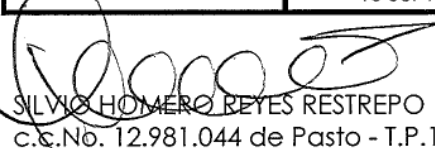
Las Partes,

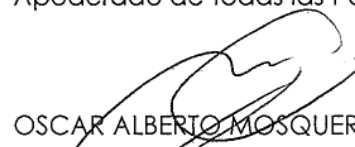

TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL

c.c. No.36.752.567 expedida en Pasto – en nombre propio y de sus hijos menores de edad JOSUE REINA ARELLANO con R.C. 1.030.003.121, JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO T.I.,1.080.047.460 y JOSEPH REINA ARELLANO R.C.181284391.
PARTE SOLICITANTE



JOSE EDGARDO REINA RENGIFO
c.c. No. 14.139.030 expedida en Ibagué - en nombre propio y de sus hijos menores de edad JOSUE REINA ARELLANO con R.C. 1.030.003.121, JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO T.I.,1.080.047.460 y JOSEPH REINA ARELLANO R.C.181284391.

 ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO SEGURIDAD , CONVIVENCIA Y CONTROL			
	NOMBRE DEL FORMATO:			
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO			
VIGENCIA 10-Jul-17	VERSIÓN 03	CODIGO SCC-F-071	PAGINA 7 de 7	


SILVANO HOMERO REYES RESTREPO
c.c.No. 12.981.044 de Pasto - T.P.101423 CSJ
Apoderado de todas las Partes solicitantes


OSCAR ALBERTO MOSQUERA DAZA
c.c.No.79.683.801 expedida en Bogotá
GERENTE FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO - Nit. 891200209
PARTE SOLICITADA


LEGI ROCIO PAZROSERO GONZALEZ
C.C.No. 59.819.281, expedida en Pasto - T.P.87097 CSJ
APODERADA DE FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO - Nit. 891200209



GLORIA ROCIO RUIZ COD59795572
CONCILIADOR(A) EN DERECHO

LOS SERVICIOS QUE PRESTA EL CENTRO DE CONCILIACION DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO SON GRATUITOS.

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho.

				EPICRISIS				Fundacion Hospital San Pedro				Vigencia: febrero de 2014											
Nombres y apellidos		ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA				Convenio		SANITAS EPS S.A.															
Tipo de identificación		CC		No. Identificación		36752567		Edad		40 AÑOS		Admisión		768737									
INGRESO						EGRESO																	
dd		mm		aa		Hora		Min		dd		mm		aa		Hora		Min					
22		08		2019		12		00		22		08		2019		12		05					
Servicio		AMBULATORIO				Servicio		CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA - CONSULTAS															
Nombre acudiente		JOSE REINA				Telefono		3173839444															
DIAGNOSTICO						CIE-10		DIAGNOSTICO						CIE-10									
TRAUMATISMO DE LA VEJIGA						S372																	
Condiciones generales de la salida																							
VIVO		X		MUERTO		Antes de 48 horas de Ingreso				Después de 48 horas de Ingreso													
Causa externa		ENFERMEDAD GENERAL				Causa Salida																	
Motivo de la consulta (percepción del usuario)																							
CONTROL																							
Enfermedad actual																							
PACIENTE EN PUERPERIO DE 1 MES, PRESENTÓ UN PUNTO DE SUTURA CON VICRYL INTRAVESICAL, AL MOMENTO SIN HEMATURIA.																							
Antecedentes: patológicos, alérgicos, quirúrgicos, farmacológicos, ginecobstétricos, familiares																							
22/07/2019-OTROS ANTECEDENTES-CONTROLES PRENATALES 6, HEMOCLASIFICACION A POSITIVO																							
05/06/2019 08:46:34 a.m.-MEDICAMENTOS EN USO-MEDICAMENTO: CARBONATO DE CALCIO 600 MG TABLETA, VÍA: ORAL,FRECUENCIA: 1 TAB VO DIA																							
05/06/2019 08:44:50 a.m.-MEDICAMENTOS EN USO-MEDICAMENTO: SULFATO FERROSO 300 MG TABLETA, VÍA: ORAL,FRECUENCIA: 1 TAB VO DIA																							
05/06/2019 08:44:35 a.m.-MEDICAMENTOS EN USO-MEDICAMENTO: ACIDO FOLICO 1 MG TABLETA, VÍA: ORAL,FRECUENCIA: 1 TAB VO DIA																							
25/04/2019-FAMILIARES-PAPA HTA, MAMA ANEURISMA CEREBRAL																							
25/04/2019-ALERGICOS-DIPIRONA																							
25/04/2019-PATOLOGICOS-NINGUNO																							
25/04/2019-QUIRURGICOS-CESAREA																							
03/04/2019-PERSONALES-RH A POSITIVO, ESCOLARIDAD PROFESIONAL, CASADA. CPN # 5, CITOLOGIA HACE 1 AÑO Y MEDIO NORMAL																							
03/04/2019-ALERGICOS-DIPIRONA																							
03/04/2019-PATOLOGICOS-NIEGA																							
03/04/2019-FAMILIARES-ANEURISMA CEREBRAL EN MADRE, HTA EN PADRE																							
03/04/2019-QUIRURGICOS-CESAREA #2																							
31/01/2019 07:26:55 a.m.-MEDICAMENTOS EN USO-MEDICAMENTO: PROGESTERONA MICRONIZADA 200 MG CAPSULA, VÍA: ORAL,FRECUENCIA: 1 TAB CADA 12 HORAS																							
28/01/2019 03:24:01 p.m.-MEDICAMENTOS EN USO-MEDICAMENTO: VIOLENA, VÍA: ORAL,FRECUENCIA: 1 TAB DIA																							
28/01/2019-ALERGICOS-DIPIRONA																							
28/01/2019-QUIRURGICOS-CESAREAS LEGRADO OBSTETRICO																							
28/01/2019-PATOLOGICOS-NIEGA																							
28/01/2019-FAMILIARES-PAPA HTA MAMA ANEURISMA CERABRAL																							
21/01/2019-FAMILIARES-PAPA HTA MAMA ANEURISMA CERABRAL																							
21/01/2019-PATOLOGICOS-NIEGA																							
21/01/2019-QUIRURGICOS-CESAREAS LEGRADO OBSTETRICO																							
21/01/2019-ALERGICOS-DIPIRONA																							
18/09/2017-PATOLOGICOS-NO REFIERE																							
18/09/2017-QUIRURGICOS-CESAREA																							
18/09/2017-MEDICAMENTOS EN USO-NO REFIERE																							
18/09/2017-FAMILIARES-MADRE CON ANTECEDENTE DE ANEURISMA CEREBRAL ROTO																							
18/09/2017-ALERGICOS-DIPIRONA																							
Hallazgos al examen físico relacionados con la patología de ingreso																							
Estados de Conciencia		NORMAL				Glasgow				SaO2 (si aplica)		95											
TA		90/57		FC		65		FR		20		Tº		36		PESO		79		TALLA		165	
Examen Físico por sistemas																							
SISTEMAS		N		A		NE		SISTEMAS		N		A		NE		SISTEMAS		N		A		NE	
1.Cabeza		X						6.Garganta:		X						11.Abdomen:		X					
																16.Extram. inferiores:		X					

2. Ojos:	X			7. Cuello:	X			12. Pelvis:	X			17. Espalda:	X		
3. Oídos:	X			8. Torax:	X			13. Tacto rectal:	X			18. Piel:	X		
4. Nariz:	X			9. Corazón:	X			14. Genitourinario:	X			19. Endocrino:	X		
5. Boca:	X			10. Pulmón:	X			15. Extrem. superiores:	X			20. Sistema Nervioso:	X		
Descripción:															

Informe de complicaciones medicas y/o quirúrgicas		
PACIENTE EN PUERPERIO DE 1 MES, PRESENTÓ UN PUNTO DE SUTURA CON VICRYL INTRAVESICAL, AL MOMENTO SIN HEMATURIA. SE DAN RECOMENDACIONES CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO, CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA DE CONTROL		
Recomendaciones y plan de manejo ambulatorio (consultas, exámenes, apoyos terapéuticos e incapacidad)		
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA- OBSERVACION: CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO, CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA DE CONTROL UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)- OBSERVACION: CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO, CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA DE CONTROL CISTOSCOPIA TRANSURETRAL- OBSERVACION: CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO, CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA DE CONTROL URETROSCOPIA PERINEAL- OBSERVACION: CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO, CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA DE CONTROL ORDENES EXTERNAS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA ,CANTIDAD: 1 ,DOSIS: VIA DE ADMINISTRACION: ,OBSERVACIONES: CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO, CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA DE CONTROL UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) ,CANTIDAD: 1 ,DOSIS: VIA DE ADMINISTRACION: ,OBSERVACIONES: CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO, CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA DE CONTROL CISTOSCOPIA TRANSURETRAL ,CANTIDAD: 1 ,DOSIS: VIA DE ADMINISTRACION: ,OBSERVACIONES: CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO, CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA DE CONTROL URETROSCOPIA PERINEAL ,CANTIDAD: 1 ,DOSIS: VIA DE ADMINISTRACION: ,OBSERVACIONES: CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO, CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA DE CONTROL		
	Nombre del Médico que elabora la epicrisis	
	PORTILLA BURBANO LUIS GABRIEL	
	Número de registro	19240105
	Especialidad	UROLOGIA



MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD 1244010

Fecha: 22/08/2019

Hora: 12:05

INFORMACION DEL PRESTADOR (solicitante)									
Nombre	FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO						Nit	891200209-3	
Código	520010055701		Dirección prestador:		CALLE 16 CRA 43 ESQUINA				
Teléfono:	7336000	Departamento:	Nariño		52	Municipio:	SAN JUAN DE PASTO		001
ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (PAGADOR)			SANITAS EPS S.A.				CODIGO:	EPS005	
DATOS DEL PACIENTE									
ARELLANO		VILLARREAL			TRINIDAD		YOMARA		
1er Apellido		2do Apellido			Nombre		2do Nombre		
Tipo Documento de Identificación		CC	Número documento de identificación		36752567		Fecha de Nacimiento		03/03/1979
Dirección de Residencia Habitual:		CRA 24 # 22-115 MIRADOR DE AQUINE				Teléfono:		3155843075	
Departamento:		Nariño		52	Municipio:		SAN JUAN DE PASTO		001
Teléfono (celular):		Correo electrónico							
Cobertura en salud		CONTRIBUTIVO							
INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS									
Origen de la atención			Tipo de servicios solicitados				Prioridad de la atención		
			SERVICIOS ELECTIVOS				NO PRIORITARIA		
Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización:				Servicio			Cama		
CONSULTA EXTERNA									
Manejo integral según Guía de :									

Código CUPS	Cantidad	Descripción
890394	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA
901236	1	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITCRIA AUTOMATIZADO)
573201	1	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL
582101	1	URETROSCOPIA PERINEAL

Justificación Clínica:		
CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO, CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA DE CONTROL		
Impresión Diagnóstica:	Código CIE10	Descripción
Diagnóstico Principal	S372	TRAUMATISMO DE LA VEJIGA
Diagnóstico Relacionado 1		
Diagnóstico Relacionado 2		
INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA		

PORTILLA BURBANO LUIS GABRIEL
Identificación: 4517346
Registro Médico: 19240105
Especialidad: UROLOGIA

CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO

No. H. C. 36752567 - 768737 FECHA IMPRESION 22/08/2019
12:05

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA	DOC. ID.	CC36752567
FEC. NAC.	03/03/1979	EDAD	40 AÑOS
Dx Fpal:	S372-TRAUMATISMO DE LA VEJIGA	E.P.S.	SANITAS EPS S.A. - RÉGIMEN: CONTRIBUTIVO
DOMICILIO	CRA 24 # 22-115 MIRADOR DE AQUINE	TELÉFONO	3155843075
CIUDAD	SAN JUAN DE PASTO	BARRIO	OTRO BARRIO
PRIORIDAD	RUTINARIO		
DX REL 1	-		
DX REL 2	-		
DX REL 3	-		

CONSULTAS / EXAMENES / PROCEDIMIENTOS
SOLICITADOS

CODIGO	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	CANT	FECHA
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL. DX: S372-TRAUMATISMO DE LA VEJIGA. DOSIS: VIA DE ADMINISTRACION: . CANTIDAD: 1 (UNO). OBSERVACION: CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO, CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA DE CONTROL	1	22/08/2019 12:04
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA. DX: S372-TRAUMATISMO DE LA VEJIGA. DOSIS: VIA DE ADMINISTRACION: . CANTIDAD: 1 (UNO). OBSERVACION: CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO, CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA DE CONTROL	1	22/08/2019 12:04
582101	URETROSCOPIA PERINEAL. DX: S372-TRAUMATISMO DE LA VEJIGA. DOSIS: VIA DE ADMINISTRACION: . CANTIDAD: 1 (UNO). OBSERVACION: CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO, CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA DE CONTROL	1	22/08/2019 12:04
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO). DX: S372-TRAUMATISMO DE LA VEJIGA. DOSIS: VIA DE ADMINISTRACION: . CANTIDAD: 1 (UNO). OBSERVACION: CONTROL EN 3 MESES CON UROCULTIVO, CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA DE CONTROL	1	22/08/2019 12:04

Vigencia de la fórmula 60 días a partir de la fecha

Fundación Hospital San Pedro Diócesis de Pasto		CONTRARREFERENCIA									
NIT: 891200209-3 Telefono: (2)7336000		Fundacion Hospital San Pedro Calle 16 Cra 43 Esquina - Pasto (N)									
IPS Destino		EPS I NIVEL									
DATOS DEL PACIENTE											
Nombres y apellidos		ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA		Fecha de nacimiento		03/03/1979	Edad	40 AÑOS	Genero	F	
Tipo de identificación		CC	No. Identificación	36752567	Departamento		NARIÑO	Municipio	SAN JUAN DE PASTO		
Direccion		CRA 24 # 22-115 MIRADOR DE AQUINE			Telefono		3155843075	Convenio	SANITAS EPS S.A. UCI_URGENCIAS		
Causa externa		ENFERMEDAD GENERAL						Admisión	753833		
DATOS DEL ACUDIENTE											
Nombres y apellidos		JOSE REINA			Tipo de identificación		CC	No. Identificación	14139030		
Departamento		NARIÑO	Municipio	SAN JUAN DE PASTO		Direccion		CRA 24 # 22-115 MIRADOR DE AQUINE		Telefono	317383944 4
PROFESIONAL QUE CONTRARREFIERE											
Nombres y apellidos		FAJARDO ENRIQUEZ ALVARO EDUARDO				Especialidad		GINECOLOGIA			
MOTIVO DE LA CONSULTA (PERCEPCIÓN DEL USUARIO)											
" ESTOY BOTANDO BASTANTE LIQUIDO"											
ENFERMEDAD ACTUAL											
PACIENTE DE 40 AÑOS, G3C2V2, CURSANDO CON EMBARAZO DE 31.6 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE LA SEMANA 5,6. CONSULTA POR EXPULSION DE LIQUIDO ABUNDANTE POR VAGINA DESDE HOY A LAS 2: 25 HORAS CON POSTERIOR DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO, NO SANGRADO, PERCEPCION ADECUADA DE MOVIMIENTOS FETALES, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO.											
ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS, ALÉRGICOS, QUIRÚRGICOS, FARMACOLÓGICOS, GINECOBISTRICOS, FAMILIARES											
22/07/2019 03:50:38 a. m.-GINECO-OBSTETRICOS-GESTACION: 3,PARTOS: 2,ABORTOS: 1,VAGINALES: 0,CESAREAS: 2,VIVOS: 2,MUERTOS: 0,ESPONTANEO: 1,PROVOCADO: 0,MOLASANTECEDENTE: 0,ECTOPICOSANTECEDENTE: 0,MUERTOS 1 SEMANA: 0,MUERTOS LUEGO DE 2 SEMANAS: 0,FIN EMBARAZO ANTERIOR: 26/Ago/2014,FUM: 13/Dic/2018,FUP: 26/Ago/2014,EMBARAZO PLANEADO: NO,ULTIMO PREVIO: NORMAL,GEMELARES: SI,FRACASO ANTICONCEPTIVO: HORMONAL,											
22/07/2019-OTROS ANTECEDENTES-CONTROLES PRENATALES 6 , HEMOCLASIFICACION A POSITIVO											
05/06/2019 08:46:34 a. m.-MEDICAMENTOS EN USO-MEDICAMENTO: CARBONATO DE CALCIO 600 MG TABLETA, VÍA: ORAL,FRECUENCIA: 1 TAB VO DIA											
05/06/2019 08:44:50 a. m.-MEDICAMENTOS EN USO-MEDICAMENTO: SULFATO FERROSO 300 MG TABLETA, VÍA: ORAL,FRECUENCIA: 1 TAB VO DIA											
05/06/2019 08:44:35 a. m.-MEDICAMENTOS EN USO-MEDICAMENTO: ACIDO FOLICO 1 MG TABLETA, VÍA: ORAL,FRECUENCIA: 1 TAB VO DIA											
25/04/2019-ALERGICOS-DIPIRONA											
25/04/2019-PATOLOGICOS-NINGUNO											
25/04/2019-FAMILIARES-PAPA HTA, MAMA ANEURISMA CEREBRAL											
25/04/2019-QUIRURGICOS-CESAREA											
03/04/2019-QUIRURGICOS-CESAREA #2											
03/04/2019-PATOLOGICOS-NIEGA											
03/04/2019-ALERGICOS-DIPIRONA											
03/04/2019-PERSONALES-RH A POSITIVO, ESCOLARIDAD PROFESIONAL, CASADA, CPN # 5, CITOLOGIA HACE 1 AÑO Y MEDIO NORMAL											
03/04/2019-FAMILIARES-ANEURISMA CEREBRAL EN MADRE, HTA EN PADRE											
31/01/2019 07:26:55 a. m.-MEDICAMENTOS EN USO-MEDICAMENTO: PROGESTERONA MICRONIZADA 200 MG CAPSULA, VÍA: ORAL,FRECUENCIA: 1 TAB CADA 12 HORAS											
28/01/2019 03:24:01 p. m.-MEDICAMENTOS EN USO-MEDICAMENTO: VIPLÉNA, VÍA: ORAL,FRECUENCIA: 1 TAB DIA											
28/01/2019-PATOLOGICOS-NIEGA											
28/01/2019-ALERGICOS-DIPIRONA											
28/01/2019-FAMILIARES-PAPA HTA MAMA ANEURISMA CERABRAL											
28/01/2019-QUIRURGICOS-CESAREAS LEGRADO OBSTETRICO											
21/01/2019-ALERGICOS-DIPIRONA											
21/01/2019-QUIRURGICOS-CESAREAS LEGRADO OBSTETRICO											
21/01/2019-PATOLOGICOS-NIEGA											
21/01/2019-FAMILIARES-PAPA HTA MAMA ANEURISMA CERABRAL											
18/09/2017-PATOLOGICOS-NO REFIERE											
18/09/2017-FAMILIARES-MADRE CON ANTECEDENTE DE ANERISMA CEREBRAL ROTO											

43-

18/09/2017-ALERGICOS-DIPIRONA															
18/09/2017-MEDICAMENTOS EN USO-NO REFIERE															
18/09/2017-QUIRURGICOS-CESAREA															
HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO RELACIONADOS CON LA PATOLOGÍA DE INGRESO															
Estados de Conciencia		NORMAL				Glasgow		15		SaO2 (si aplica)					
TA	120/70	FC	82	FR	18	Tº	36	PESO	82	TALLA	165				
EXÁMEN FÍSICO POR SISTEMAS															
SISTEMAS	N	A	NE	SISTEMAS	N	A	NE	SISTEMAS	N	A	NE	SISTEMAS	N	A	NE
1.Cabeza	X			6. Garganta:	X			11. Abdomen:	X			16. Extrem. inferiores:	X		
2.Ojos	X			7. Cuello:	X			12. Pelvis:	X			17. Espalda:	X		
3. Oídos:	X			8. Torax:	X			13. Tacto rectal:	X			18. Piel:	X		
4. Nariz:	X			9. Corazón:	X			14. Genitourinario:		X		19. Endocrino:	X		
5. Boca:	X			10. Pulmón:	X			15. Extrem. superiores:	X			20. Sistema Nervioso:	X		
Descripción:															
Otros-UTERO GRAVIDO, ALTURA UTERINA DE 32 CM, FETO UNICO VIVO, PODALICO, FETOCARDIA: 140 X CON DOPPLER															
Otros-SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO CLARO EN MODERADA CANTIDAD, TACTO VAGINAL: CUELLO POSTERIOR CERRADO, NO SANGRADO.															

INFORMES DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS														
DESCRIPCIÓN: ECOGRAFIA OBSTETRICA														
INDICACIONES: .														
HALLAZGOS: FETO UNICO, VIVO, LONGITUDINAL CEFÁLICO, DORSO ANTERIOR.														
MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.														
FRECUENCIA CARDIACA FETAL DE 150 LATIDOS POR MINUTO.														
PLACENTA CORPORAL ANTERIOR GRADO II DE MADURACIÓN.														
ILA NORMAL DE 11.9 CM														
BIOMETRIA:														
DBP: 86.8 MM PARA 35 SEMANAS.														
CC: 296.9 MM PARA 32.6 SEMANAS.														
CA: 286.7 MM PARA 32.5 SEMANAS.														
FEMUR: 63.5 MM PARA 32.6 SEMANAS.														
PESO FETAL ESTIMADO: 2.145 GRAMOS. PERCENTIL 77														
OPINION:														
1. EMBARAZO DE 32.6 SEMANAS POR BIOMETRIA.														
2. BIENESTAR FETAL.														
PERFIL BIOFISICO:														
TONO FETAL2														
MOVIMIENTOS FETALES.....2														
MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS.....2														
ILA 11.9 CM2														
OPINION:														
PERFIL-BIOFISICO 8/8														
DOPPLER FETOPLACENTARIO														
DOPPLER DE ARTERIA UMBILICAL IR:0.56 IP: 0.82														

DOPPLER DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA: IR: 0.80 IP: 1.81

VENA UMBILICAL: NORMAL.

RELACIÓN CEREBRO PLACENTARIA NORMAL.

OPINION.

1. DOPPLER FETOPLACENTARIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

CONCLUSIONES: .

DESCRIPCIÓN: ESTUDIO: 489 CISTOSCOPIA TRANSURETRAL Y URETROSCOPIA.

BAJO ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON YODADOS, LUBRICACIÓN URETRAL CON LIDOCAÍNA JALEA, SE PROCEDE A PASO DE CISTOSCOPIO RÍGIDO 19FR, SIN COMPLICACIONES, CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS:

INDICACIONES: HEMATURIA POST CESÁREA

HALLAZGOS: CISTOSCOPIA:

CAPACIDAD VESICAL: 500 C.C. RESIDUO POSMICCIONAL Sonda

PROPIOCEPCIÓN:OK//ESTEROCEPCIÓN:OK// SENSIBILIDAD: OK

MUCOSA VESICAL: SANA, NO SE VEN MASAS, NI LITOS, HACIA LA CÚPULA VESICAL SE OBSERVA PUNTO ÚNICO TRANSFIXIANTE DE VICRYL SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ORIFICIO.

TRIGONO Y ORIFICIOS URETERALES: NORMAL, MEATOS URETERALES ORTOTÓPICOS .

CUELLO VESICAL: CIERRA BIEN CON VALSALVA

URETROSCOPIA:

URETRA PERMEABLE

LONGITUD: 5 CM. ELASTICIDAD: NORMAL. MUCOSA: NORMAL.

CONCLUSIONES: PUNTO INTRAVESICAL TRANSFIXIANTE A MUCOSA

22/07/2019 CH : GB 10.9 HB 13.4 HTO 40.3 PLQ 274000 NEU 76.5% PCR 14.1 TPHA NEG PO CONTAMINADO GRAM NEG

23/07 CH LEU 14200 HB 12.9 HTO 39.3% PLAQ 286000 NEU 83.2% PCR 10.4

24/07 CH: GB: 22.8 HB: 12.1 HTO: 36.2 PLQ: 264000 N: 92.2

25/07 HB: 11 HTO: 34.1

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS		CUPS
23/07/2019 - ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA Descripción: VERIFICACION DE LISTA DE CHEQUEO. PREVIA ASEPSIA, ANTISEPSIA, COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS, INCISIÓN PFANNENSTIEL, SE REALIZA INCISIÓN POR PLANOS HASTA CAVIDAD, HISTEROTOMÍA SEGMENTARÍA ARCIFORME TRANSPERITONEAL, EXTRACCIÓN DEL RECIÉN NACIDO; LIMPIEZA DE SECRECIONES Y SECADO DEL RECIÉN NACIDO, SE PINZA, CORTA Y LIGA CORDÓN UMBILICAL; SE EXTRAE PLACENTA EN FORMA MANUAL, REVISIÓN DE CAVIDAD UTERINA. HISTERORRAFIA EN TRES PLANOS. SE REvisa HEMOSTASIA. SE REvisa TONO UTERINO TONICO. SE LOCALIZAN SECUENCIALMENTE TROMPAS UTERINAS, SE PINZAN Y TRACCIONAN CON BABKOK EN TERCIO MEDIO SE LIGAN DOBLEMENTE CON CC 2-0 Y SE CORTA EL ASA POR ENCIMA DE LA LIGADURA, SE REALIZA SALPINGECTOMIA PARCIAL BILATERAL TIPO POMEROY, SE REvisa HEMOSTASIA.CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR PLANOS, PERITONEO PARIETAL CON PUNTOS CONTINUOS CON CC 2-0, FASCIA CON PUNTOS CONTINUOS CON VICRYL 1 Y PIEL CON PUNTOS CONTINUOS INTRADÉRMICOS PROLENE 3-0. REPORTE DE COMPRESAS COMPLETO, ORINA CLARA AL FINAL DEL PROCEDIMIENTO. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. Hallazgos: RN VIVO PREMATURO GENERO: MASCULINO HORA: 14:01 PESO: 2050 GRAMOS, TALLA: 43CM PC: 31CM PT: 27CM PA: 26CM, APGAR: 8/10 PLACENTA COMPLETA, CORDON DE 3 VASOS, ANHIDRAMNIOS, UTERO MIOMATOSO Y ANEXOS NORMALES.		662201
23/07/2019 - CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL Descripción: VERIFICACION DE LISTA DE CHEQUEO. PREVIA ASEPSIA, ANTISEPSIA, COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS, INCISIÓN PFANNENSTIEL, SE REALIZA INCISIÓN POR PLANOS HASTA CAVIDAD, HISTEROTOMÍA SEGMENTARÍA ARCIFORME TRANSPERITONEAL, EXTRACCIÓN DEL RECIÉN NACIDO; LIMPIEZA DE SECRECIONES Y SECADO DEL RECIÉN NACIDO, SE PINZA, CORTA Y LIGA CORDÓN UMBILICAL; SE EXTRAE PLACENTA EN FORMA MANUAL, REVISIÓN DE CAVIDAD UTERINA. HISTERORRAFIA EN TRES PLANOS. SE REvisa HEMOSTASIA. SE REvisa TONO UTERINO TONICO. SE LOCALIZAN SECUENCIALMENTE TROMPAS UTERINAS, SE PINZAN Y TRACCIONAN CON BABKOK EN TERCIO MEDIO SE LIGAN DOBLEMENTE CON CC 2-0 Y SE CORTA EL ASA POR ENCIMA DE LA LIGADURA, SE REALIZA SALPINGECTOMIA PARCIAL BILATERAL TIPO POMEROY, SE REvisa HEMOSTASIA.CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR PLANOS, PERITONEO PARIETAL CON PUNTOS CONTINUOS CON CC 2-0, FASCIA CON PUNTOS CONTINUOS CON VICRYL 1 Y PIEL CON PUNTOS CONTINUOS INTRADÉRMICOS PROLENE 3-0. REPORTE DE COMPRESAS COMPLETO, ORINA CLARA AL FINAL DEL PROCEDIMIENTO. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.		740001

Hallazgos: RN VIVO PREMATURO GENERO: MASCULINO HORA: 14:01 PESO: 2050 GRAMOS, TALLA: 43CM PC: 31CM PT: 27CM PA: 26CM, APGAR: 8/10 PLACENTA COMPLETA, CORDON DE 3 VASOS, ANHIDRAMNIOS, UTERO MIOMATOSO Y ANEXOS NORMALES.	-45-

MEDICAMENTOS POS APLICADOS	
00262008 - GENTAMICINA 80 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA --> Cantidad: 8	
00001023 - ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA --> Cantidad: 26	
00543008 - TRAMADOL 100 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA --> Cantidad: 2	
00399023 - NIFEDIPINO 10 MG CAPSULA --> Cantidad: 2	
00178008 - DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 2ML --> Cantidad: 9	
00291008 - HIOSCINA BUTILBROMURO 20 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA --> Cantidad: 4	
00186008 - DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 3ML --> Cantidad: 6	
00442008 - OXITOCINA 10 UI / ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 1 ML --> Cantidad: 1	
00152008 - CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML --> Cantidad: 41	
00210023 - ERGOTAMINA 1 MG + CAFEINA 100 MG TABLETA --> Cantidad: 9	
00191008 - DIPIRONA 1G / 2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (HOSPITALIZACION) --> Cantidad: 4	
00286021 - HIDROXIDO DE ALUMINIO 4% SUSPENSION ORAL FRASCO X 360 ML --> Cantidad: 1	
00511008 - SULFATO DE MAGNESIO 20% SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 10ML --> Cantidad: 14	
00341009 - LIDOCAINA 2% JALEA TOPICA TUBO COLAPSIBLE X 30 G --> Cantidad: 1	
00140008 - CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA --> Cantidad: 18	
00211002 - ERITROMICINA 500 MG TABLETA --> Cantidad: 4	
00056008 - AMPICILINA 1G POLVO LIOFILIZADO FRASCO AMPOLLA --> Cantidad: 6	
00071008 - BETAMETASONA 4 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA --> Cantidad: 6	
00274008 - ENOXAPARINA 40 MG / 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA --> Cantidad: 2	
00498008 - LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML SOLUCION HARTMAN --> Cantidad: 7	
00544008 - TRAMADOL 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA --> Cantidad: 5	

DIAGNOSTICO		O429 - RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS- SIN OTRA ESPECIFICACION							
INGRESO					EGRESO				
Dd	mm	aa	Hora	Min	dd	mm	aa	Hora	Min
22	07	2019	03	32	28	07	2019	15	10
DIAGNOSTICO				CIE-10	DIAGNOSTICO				CIE-10
RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS- SIN OTRA ESPECIFICACION				O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS- SIN OTRA ESPECIFICACION				O429
SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO- SIN OTRA ESPECIFICACION				Z359	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA				O821
ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA				O342	NACIDO VIVO- UNICO				Z370
					ESTERILIZACION				Z302
CONDICIONES GENERALES DE LA SALIDA									
VIVO	X		MUERTO	Antes de 48 horas de Ingreso		Después de 48 horas de Ingreso			
Causa Salida	ORDEN MEDICA								

INFORME DE COMPLICACIONES MEDICAS Y/O QUIRÚRGICAS	
PACIENTE DE 40 AÑOS CURSANDO CON EMBARAZO DE 31,6 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE LA SEMANA 5,6. CONSULTA POR EXPULSION DE LIQUIDO ABUNDANTE POR VAGINA DESDE HOY A LAS 2: 25 HORAS CON POSTERIOR DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO, NO SANGRADO, PERCEPCION ADECUADA DE MOVIMIENTOS FETALES, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, AL EXAMEN FISICO DE INGRESO PACIENTE NORMOTENSA ABDOMEN: UTERO GRAVIDO, ALTURA UTERINA DE 32 CM, FETO UNICO VIVO, PODALICO, FETOCARDIA: 140 X CON DOPPLER, G/U: SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO CLARO EN MODERADA CANTIDAD, TACTO VAGINAL: CUELLO POSTERIOR CERRADO, NO SANGRADO. SE TOMAN PARACLINICOS HEMOGRAMA DENTRO DE RANGOS NORMALES, NO SE OBSERVA MICROORGANISMO, SE INICIA TRATAMIENTO MEDICO CON AMPICILINA, ERITROMICINA Y BETAMETASONA, SULFATO DE MAGNESIO, SE SOLICITA ECOGRAFIA OBSTETRICA QUE REPORTA PLACENTA CORPORAL ANTERIOR GRADO II DE MADURACIÓN. ILA DE 11.9 CM, EMBARAZO DE 32.6 SEMANAS POR BIOMETRIA, BIENESTAR FETA, PERFIL BIOFISICO 8/8, DOPPLER FETOPLACENTARIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES. VALORADA POR PERINATOLOGIA QUIEN REVISAN PRACLINICOS Y IMAGENES, YA RECIBIO MADURACION PULMONAR FETAL, SE TOMA PERFIL BIOFISICO CON PRESENCIA DE OLIGOAMNIOS, SE CONSIDERA ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO, SE DECIDE FINALIZACION DE LA GESTACION POR VIA ALTA, SE DA ASESORIA EN PLANIFICACION FAMILIAR PACIENTE SOLICITA POMEROY, SE EXPLICA LA CONDUCTA A SEGUIR, SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE RESERVA UCI NEONATAL. SE RELIZA CESAREA DONDE SE OBTIEN :RN VIVO PREMATURO GENERO: MASCULINO HORA: 14:01 PESO: 2050 GRAMOS, TALLA: 43CM, APGAR: 8/10 PLACENTA COMPLETA, CORDON DE 3 VASOS, ANHIDRAMNIOS, UTERO MIOMATOSO Y ANEXOS NORMALES. RECIEN NACIDO SE TRASLADA A UCIN POR RIESGO DE SEPSIS, DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO HUBO LESION EN VEJIGA SIN EMBARGO AL TRASLADARLA A SALA DE RECUPERACION SE PRESENTA HEMATURIA. SE REvisa Y SE PROCEDE A CAMBIAR SONDA VESICAL, SE COMENTA EL CASO CON DR. PORTILLA UROLOGO QUIEN CONSIDERA CONTINUAR CON SONDA VESICAL Y REALIZACION DE CISTOSCOPIA EN LA CISTOSCOPIA REPORTA PUNTO INTRAVESICAL TRANSFIXIANTE A MUCOSA SE SE DEJA MANEJO ESPECTANTE SONDA POR 10 DÍAS CONTRÓL EN 1 MES UROLOGÍA ,PACIENTE REFIERE CEFALEA DE GRAN INTENSIDAD, AUMENTO DE PRESION ARTERIAL , POR LO QUE SE DECIDE DEJAR EN HOSPITALIZACION SE ORDE	

48-

ERGOTAMINA, DEXAMETASONA, SE SOLICITA PERFIL TOXEMICO, DIMERO D, PERFIL TOXEMICO NEGATIVO, DIMERO D 6605.73 SE INICIA MANEJO CON ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA, EL DIA HOY VALORADA POR GINECOLOGO DE TURNO QUIEN ENCUENTRA A PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALE MODULANDO DOLOR , ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, LOQUIOS FISIOLÓGICOS HEMATICOS ESCASOS NO FETIDOS SIN INFECCION, ORINA ESPONTANEA POSITIVA POR SONDA, MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA SIN SIGNOS DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA. POR LO CUAL SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

RECOMENDACIONES

1. ACETAMINOFEN TAB 500 MG TOMAR VIA ORAL 1 CADA 6 HORAS POR 5 DIAS
2. NAPROXENO DE 250 MG TOMAR 1 TAB VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 3 DIAS.
3. SULFATO FERROSO 300 MG TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA POR 30 DIAS PREFERIBLEMENTE DESPUES DE LAS COMIDAS.
4. METRONIDAZOL TAB 500 MG CADA 8 HORAS POR 5 DIAS VIA ORAL
5. CEFALEXINA TAB 500 MG CADA 6 HORAS POR 5 DIAS VIA ORAL
6. ENOXAPARINA AMP 40 MG AMP SUBCUTANEA CADA DIA POR 15 DIAS
7. RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS EN CENTRO DE SALUD MAS CERCAÑO DE SU EPS
- 8.CITA DE CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON MEDICINA GENRAL EN 7 DIAS PARA LA MADRE PARA CONTROL DE PUERPERIO Y PP.
9. RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICA A LA MADRE Y SE ANEXAN EN FISICO.CONTROL DE PLANIFICACION EN PRIMER NIVEL
10. CONTROL CON GINECOLOGIA EN 15 DIAS POR CONSULTA EXTERNA
11. CONTROL CON UROLOGIA POR CONSULTA EXTERNA EN 30 DIAS
12. RETIRO DE SONDA VESICAL EN 5 DIAS EN FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO
13. CONTINUAR VISITAS A RECIEN NACIDO EN UCIN, RECOMENDACIONES DE NEONATO DADOS EN UCIN DE HILA
14. RECONCILIACION MEDICAMENTOSA: SE SUSPENDE MICRONUTRIENTES, CONTINUAR CON SULFATO FERROSO
15. PLANIFICACION FAMILIAR CON POMEROY

RECOMENDACIONES PARA LA MADRE:

1. CONTROL EN CENTRO DE SALUD LOCAL EN 7 DÍAS. (TRAMITAR CITA CON IPS) PARA CONTROL DE PUERPERIO EN PYP
2. SI ES CESAREA O POMEROY, RETIRO DE PUNTOS EN 15 DIAS EN CENTRO DE SALUD
3. BAÑO DIARIO Y LAVAR LA HERIDA CON AGUA Y JABÓN, NO APLICAR ISODINE, ALCOHOL U OTRA SUSTANCIA QUE NO LE FORMULE EL MÉDICO.
4. NO CONSUMIR PURGAS O SUSTANCIAS NO FORMULADAS. PUEDEN OCASIONAR DAÑO A SU BEBÉ
5. UTILIZAR ROPA CÓMODA DURANTE LA LACTANCIA
1. NO APLICAR CREMA NI LOCIONES EN LOS SENOS

ASISTIR A URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR:

- DOLOR DE CABEZA, NAUSEAS, VOMITO, VISIÓN BORROSA.
- CONVULSIONES
- POSIBLE INFECCIÓN: FIEBRE, ESCALOFRÍO, SANGRADO CON MAL OLOR, ENROJECIMIENTO DE LA HERIDA
- DOLOR EN SENOS CON ENROJECIMIENTO O ENDURECIMIENTO
- DOLOR EN HIPOGASTRIO (BOCA DEL ESTOMAGO)
- DOLOR ABDOMINAL
- DOLOR INTENSO EN LA VULVA (VAGINA)
- DOLOR O ARDOR AL ORINAR
- HINCHAZÓN EN CARA, MANOS O PIES
- ASISTIR CON HOJA DE AFINAMIENTO DE PRESION ARTERIAL A CONTROL CON GINECOLOGIA (EN CASO SE HABERLE ENTREGADO UNA)

COMO DEBE ALIMENTARSE

- DIETA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS
- CONSUMIR ABUNDANTE AGUA
- EVITAR ALIMENTOS GRASOSOS

SI EL MÉDICO AL SALIR LE PROGRAMA CONTROL, SOLICITE SU CITA CORRESPONDIENTE.

SI TIENE DUDAS NO DUDE EN LLAMARNOS AL TELÉFONO DEL HOSPITAL 7336000, EXTENSIÓN 171.
¡DENOS EL GUSTO DE SERVIRLE!

JUSTIFICACION DE LA REMISION

PACIENTE DE 40 AÑOS CURSANDO CON EMBARAZO DE 31,6 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE LA SEMANA 5,6. CONSULTA POR EXPULSION DE LIQUIDO ABUNDANTE POR VAGINA DESDE HOY A LAS 2: 25 HORAS CON POSTERIOR DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO, NO SANGRADO, PERCEPCION ADECUADA DE MOVIMIENTOS FETALES, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, AL EXAMEN FISICO DE INGRESO PACIENTE NORMOTENSA ABDOMEN: UTERO GRAVIDO, ALTURA UTERINA DE 32 CM, FETO UNICO VIVO, PODALICO, FETOCARDIA: 140 X CON DOPPLER, G/U: SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO CLARO EN MODERADA CANTIDAD, TACTO VAGINAL: CUELLO POSTERIOR CERRADO, NO SANGRADO.SE TOMAN PARACLINICOS HEMOGRAMA DENTRO DE RANGOS NORMALES, NO SE OBSERVA MICROORGANISMO, SE INICIA TRATAMIENTO MEDICO CON AMPICILINA, ERITROMICINA Y BETAMETASONA, SULFATO DE MAGNESIO, SE SOLICITA ECOGRAFIA OBSTETRICA QUE REPORTA PLACENTA CORPORAL ANTERIOR GRADO II DE MADURACIÓN.ILA DE 11.9 CM, EMBARAZO DE 32.6 SEMANAS POR BIOMETRIA, BIENESTAR FETA, PERFIL BIOFISICO 8/8, DOPPLER FETOPLACENTARIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES. VALOARADA POR PERINATOLOGIA QUIEN REVISAN PRACLINICOS Y IMAGENES, YA RECIBIO MADURACION PULMONAR FETAL,SE TOMA PERFIL BIOFISICO CON PRESENCIA DE OLIGOAMNIOS, SE CONSIDERA ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO, SE DECIDE FINALIZACION DE LA GESTACION POR

-47-

VIA ALTA, SE DA ASESORIA EN PLANIFICACION FAMILIAR PACIENTE SOLICITA POMEROY, SE EXPLICA LA CONDUCTA A SEGUIR, SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE RESERVA UCI NEONATAL. SE RELIZA CESAREA DONDE SE OBTIEN :RN VIVO PREMATURO GENERO: MASCULINO HORA: 14:01 PESO: 2050 GRAMOS, TALLA: 43CM, APGAR: 8/10 PLACENTA COMPLETA, CORDON DE 3 VASOS, ANHIDRAMNIOS, UTERO MIOMATOSO Y ANEXOS NORMALES. RECIEN NACIDO SE TRASLADA A UCIN POR RIESGO DE SEPSIS, DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO HUBO LESION EN VEJIGA SIN EMBARGO AL TRASLADARLA A SALA DE RECUPERACION SE PRESENTA HEMATURIA. SE REVISA Y SE PROCEDE A CAMBIAR Sonda VESICAL, SE COMENTA EL CASO CON DR. PORTILLA UROLOGO QUIEN CONSIDERA CONTINUAR CON Sonda VESICAL Y REALIZACION DE CISTOSCOPIA EN LA CISTOSCOPIA REPORTA PUNTO INTRAVESICAL TRANSFIXIANTE A MUCOSA SE SE DEJA MANEJO ESPECTANTE Sonda POR 10 DÍAS CONTROL EN 1 MES UROLOGÍA ,PACIENTE REFIERE CEFALEA DE GRAN INTENSIDAD, AUMENTO DE PRESION ARTERIAL , POR LO QUE SE DECIDE DEJAR EN HOSPITALIZACION SE ORDE ERGOTAMINA, DEXAMETASONA, SE SOLICITA PERFIL TOXEMICO, DIMERO D, PERFIL TOXEMICO NEGATIVO, DIMERO D 6605.73 SE INICIA MANEJO CON ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA, EL DIA HOY VALORADA POR GINECOLOGO DE TURNO QUIEN ENCUENTRA A PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALE MODULANDO DOLOR , ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, LOQUIOS FISIOLÓGICOS HEMÁTICOS ESCASOS NO FETIDOS SIN INFECCION, ORINA ESPONTANEA POSITIVA POR Sonda, MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA SIN SIGNOS DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA. POR LO CUAL SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Firma y sello	Nombre del Médico que elabora la remision	
	FAJARDO ENRIQUEZ ALVARO EDUARDO	
	Número de registro	520236
	Especialidad	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Control Urología

114004938

FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO

Fundación Hospital
San Pedro
Diócesis de PastoCALLE 16 CRA 43 ESQUINA - 7336000
Nit 891200209-3

HISTORIA CLINICA

No. H. C.	36752567 - 753833	Fecha de Ingreso	22/07/2019 03:32
Hora Atención	03:50	Fecha de Egreso	28/07/2019 15:10

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA	DOC. ID.	CC - 36752567
LUGAR NAC.	CUMBAL	FEC. NAC.	03/03/1979
E.P.S	SANITAS EPS S.A. UCI URGENCIAS	EDAD	40 AÑOS
OCUPACIÓN	OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS BAJO OTROS EPÍGRAFES	SEXO	FEMENINO
CIUDAD	SAN JUAN DE PASTO	BARRIO	OTRO BARRIO
DIRECCIÓN	CRA 24 # 22-115 MIRADOR DE AQUINE	TELÉFONO	3155843075
TIPO USUARIO	COTIZANTE	GS - RH	A+
ACUDIENTE	JOSE REINA	TELÉFONO	3173839444
SERVICIO	GINECO-OBSTETRICIA - ESTANCIA	CAMA	409B

ANAMNESIS

MOTIVO CONSULTA	" ESTOY BOTANDO BASTANTE LIQUIDO"
ENFERMEDAD ACTUAL	PACIENTE DE 40 AÑOS, G3C2V2, CURSANDO CON EMBARAZO DE 31,6 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE LA SEMANA 5,6. CONSULTA POR EXPULSION DE LIQUIDO ABUNDANTE POR VAGINA DESDE HOY A LAS 2: 25 HORAS CON POSTERIOR DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO, NO SANGRADO, PERCEPCION ADECUADA DE MOVIMIENTOS FETALES, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO.
PARACLINICOS	29 DE ENERO DE 2019: AGSHB NEGATIVO 25 DE MAYO DE 2019: SEROLOGIA NO REACTIVO 05 DE JULIO DE 2019: VIH NEGATIVO ULTIMA ECOGRAFIA DEL 17 DE JUNIO DE 2019: FETO CEFALICO, DORSO DERECHO, FCF 144 X, PLACENTA CORPORAL ANTERIOR GRADO I, ILA 17,6 CC, PFE 1274 GRAMOS, PERCENTIL 94, PIELECTASIA RENAL IZQUIERDA, HIDRONEFROSIS DERECHA GRADO III-IV
ALERGIAS	DIPIRONA: SIN OBSERVACION

ANTECEDENTES

FECHA	TIPO	DESCRIPCIÓN ANTECEDENTES
22/07/2019	OTROS ANTECEDENTES	CONTROLES PRENATALES 6 , HEMOCLASIFICACION A POSITIVO
05/06/2019	MEDICAMENTOS EN USO	MEDICAMENTO: CARBONATO DE CALCIO 600 MG TABLETA, VÍA: ORAL, FRECUENCIA: 1 TAB VO DIA
05/06/2019	MEDICAMENTOS EN USO	MEDICAMENTO: SULFATO FERROSO 300 MG TABLETA, VÍA: ORAL, FRECUENCIA: 1 TAB VO DIA
05/06/2019	MEDICAMENTOS EN USO	MEDICAMENTO: ACIDO FOLICO 1 MG TABLETA, VÍA: ORAL, FRECUENCIA: 1 TAB VO DIA
25/04/2019	FAMILIARES	PAPA HTA, MAMA ANEURISMA CEREBRAL
25/04/2019	ALERGICOS	DIPIRONA
25/04/2019	PATOLOGICOS	NINGUNO
25/04/2019	QUIRURGICOS	CESAREA
03/04/2019	PERSONALES	RH A POSITIVO, ESCOLARIDAD PROFESIONAL, CASADA, CPN # 5, CITOLOGIA HACE 1 AÑO Y MEDIO NORMAL
03/04/2019	ALERGICOS	DIPIRONA
03/04/2019	PATOLOGICOS	NIEGA
03/04/2019	FAMILIARES	ANEURISMA CEREBRAL EN MADRE, HTA EN PADRE
03/04/2019	QUIRURGICOS	CESAREA #2
31/01/2019	MEDICAMENTOS EN USO	MEDICAMENTO: PROGESTERONA MICRONIZADA 200 MG CAPSULA, VÍA: ORAL, FRECUENCIA: 1 TAB CADA 12 HORAS
28/01/2019	MEDICAMENTOS EN USO	MEDICAMENTO: VIPLANA, VÍA: ORAL, FRECUENCIA: 1 TAB DIA
28/01/2019	ALERGICOS	DIPIRONA
28/01/2019	QUIRURGICOS	CESAREAS LEGRADO OBSTETRICO
28/01/2019	PATOLOGICOS	NIEGA
28/01/2019	FAMILIARES	PAPA HTA MAMA ANEURISMA CERABRAL
21/01/2019	FAMILIARES	PAPA HTA MAMA ANEURISMA CERABRAL
21/01/2019	PATOLOGICOS	NIEGA
21/01/2019	QUIRURGICOS	CESAREAS LEGRADO OBSTETRICO
21/01/2019	ALERGICOS	DIPIRONA
18/09/2017	PATOLOGICOS	NO REFIERE
18/09/2017	QUIRURGICOS	CESAREA

No. Historia: 36752567 - Admision: 753833 - Paciente: ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA2 de 24		
18/09/2017	MEDICAMENTOS EN USO	NO REFIERE
18/09/2017	FAMILIARES	MADRE CON ANTECEDENTE DE ANERISMA CEREBRAL ROTO
18/09/2017	ALERGICOS	DIPIRONA

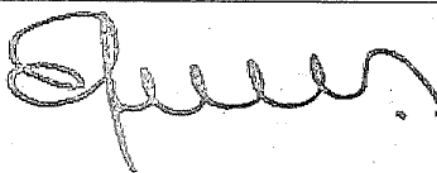
REVISION POR SISTEMAS

SISTEMA	OBSERVACION
CARDIO VASCULAR	NO REFIERE
DIGESTIVO	NO REFIERE
ENDOCRINOLOGICO	NO REFIERE
GENERAL	NO REFIERE
GENITO URINARIO	NO REFIERE
NEUROLOGICO	NO REFIERE
ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NO REFIERE
OSTEO MUSCULAR	NO REFIERE
RESPIRATORIO	NO REFIERE
TEGUMENTARIO	NO REFIERE

EXAMEN FISICO

P. ARTERIAL	120/70	PULSO	82	F. RESPIRATORIA	18	TEMPERATURA	36	PESO	82	TALLA	165
P CEFALICO		P ABDOMINAL		P TORAXICO		E GESTACIONAL		E DOLOR	3		
ASPECTO GENERAL	PACIENTE ALGIDA, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA										
HALLAZGOS											
Sistema	N	A	NE	Sistema	N	A	NE	Sistema	N	A	NE
1.Cabeza			X	6.Garganta			X	11.Abdomen	X		
2.Ojos			X	7.Cuello			X	12.Pelvis		X	
3.Oidos			X	8.Torax			X	13.Tacto Rectal		X	
4.Nariz			X	9.Corazón			X	14.Genitourinario		X	
5.Boca			X	10.Pulmon			X	15.Extremidades Sup		X	
11. Abdomen	UTERO GRAVIDO, ALTURA UTERINA DE 32 CM, FETO UNICO VIVO, PODALICO, FETOCARDIA: 140 X CON DOPPLER										
14. Genitourinario	SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO CLARO EN MODERADA CANTIDAD, TACTO VAGINAL: CUELLO POSTERIOR CERRADO, NO SANGRADO.										

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	O429 - RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS- SIN OTRA ESPECIFICACION
TIPO DX	1 - IMPRESION DIAGNOSTICA
CAUSA EXTERNA	13 - ENFERMEDAD GENERAL
RELACIONADO 1	Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO- SIN OTRA ESPECIFICACION
RELACIONADO 2	O342 - ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA
OBSERVACIÓN	EMBARAZO DE 31,6 SEMANAS RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS (1 HORA) CESAREAS PREVIAS ALTO RIESGO OBSTETRICO POR RUPTURA DE MEMBRANAS, EDAD MATERNA AVANZADA Y 2 CESAREAS PREVIAS PARIDAD SATISFECHA G3C2V2
	
MÉDICO	BENAVIDES ARCOS EDGARDO JULIAN - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - RM : 18027

CONDUCTAS – EXAMENES

CÓDIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CANTIDAD
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	22/07/2019 04:06	1
CIFHSP0135	ECOGRAFIA OBSTETRICA DE NIVEL I (PARA EVALUACION DE PERFIL DE CRECIMIENTO)	22/07/2019 04:07	1
881434	PERFIL BIOFISICO	22/07/2019 04:07	1
881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	22/07/2019 04:07	1
906914	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	22/07/2019 04:08	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE	22/07/2019 04:08	1

	PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		
906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	22/07/2019 04:08	1
907106	UROANALISIS	22/07/2019 04:10	1
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	22/07/2019 04:10	1
CIFHSP0113	INTERCONSULTA MEDICA POR PERINATOLOGIA	22/07/2019 04:11	1
906914	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	23/07/2019 02:12	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/07/2019 02:12	1
881434	PERFIL BIOFISICO	23/07/2019 02:13	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	23/07/2019 09:10	1
904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	23/07/2019 12:40	1
911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	23/07/2019 12:40	1
911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] EN TUBO	23/07/2019 12:40	1
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	23/07/2019 18:13	1
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	23/07/2019 18:17	1
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	23/07/2019 18:17	1
CIFHSP0170	INTERCONSULTA POR UNIDAD DE CUIDADOS NEONATALES	23/07/2019 19:00	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/07/2019 20:55	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	24/07/2019 07:36	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	25/07/2019 07:45	1
902211	HEMATOCRITO	25/07/2019 19:28	1
902213	HEMOGLOBINA	25/07/2019 19:28	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	26/07/2019 07:32	1
890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	26/07/2019 07:54	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	27/07/2019 07:16	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	27/07/2019 10:39	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27/07/2019 10:39	1
903809	BILIRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	27/07/2019 10:39	1
903828	DESHIDROGENASA LACTICA	27/07/2019 10:39	1
903855	NITROGENO UREICO	27/07/2019 10:39	1
COFHSP0022	DIMERO D AUTOMATIZADO	27/07/2019 10:39	1
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	27/07/2019 10:39	1
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	27/07/2019 10:39	1
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	27/07/2019 13:30	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	28/07/2019 07:28	1

CONDUCTAS - FÓRMULAS MÉDICAS

CÓDIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CANTIDAD
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 1 CADA 4 HORAS	22/07/2019 03:57	4
00186008	DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 3ML 1 CADA 24 HORAS	22/07/2019 03:57	1
00071008	BETAMETASONA 4 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 3 CADA 24 HORAS	22/07/2019 03:57	3
00211002	ERITROMICINA 500 MG TABLETA 1 CADA 8 HORAS	22/07/2019 03:57	3
00056008	AMPICILINA 1G POLVO LIOFILIZADO FRASCO AMPOLLA 1 CADA 6 HORAS	22/07/2019 03:57	4
00399023	NIFEDIPINO 10 MG CAPSULA 2 CADA 24 HORAS	22/07/2019 03:57	2
00809012	EQUIPO DE VENOCLESTIS MACROCGTEO	22/07/2019 04:01	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	22/07/2019 04:01	6
02107012	CATETER HEPARINIZADO ULTRASITE REF 415111	22/07/2019 04:01	1
00732012	CATETER INTRAVENOSO N° 16	22/07/2019 04:01	1
00511008	SULFATO DE MAGNESIO 20% SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 10ML 14 CADA 24 HORAS	22/07/2019 04:12	14
00498008	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML SOLUCION HARTMAN 1 CADA 8 HORAS	22/07/2019 04:12	3
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 1 CADA 24 HORAS	22/07/2019 04:12	1
02422012	EQUIPO BOMBA DE INFUSION BAXTER REF 2H8519	22/07/2019 04:21	1
01142012	SONDA NELATON NO. 12	22/07/2019 04:21	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	22/07/2019 04:21	2

00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	22/07/2019 06:51	1
02422012	EQUIPO BOMBA DE INFUSION BAXTER REF 2H8519	22/07/2019 06:51	1
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 1	22/07/2019 07:32	1
00733012	CATETER INTRAVENOSO N° 18	22/07/2019 10:06	1
02107012	CATETER HEPARINIZADO ULTRASITE REF 415111	22/07/2019 10:06	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	22/07/2019 11:55	2
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 2	22/07/2019 11:55	2
00056008	AMPICILINA 1G POLVO LIOFILIZADO FRASCO AMPOLLA 2 AMPICILINA AMP 1 GR EV 1 CADA 6 HORAS	22/07/2019 11:55	2
00889012	JERINGAS DESECHABLES X 5 ML	22/07/2019 12:05	1
00071008	BETAMETASONA 4 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 3 CADA 24 HORAS	22/07/2019 12:05	3
00291008	HIOSCINA BUTILBROMURO 20 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 1 CADA 8 HORAS	22/07/2019 17:09	3
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 1 CADA 8 HORAS	22/07/2019 17:09	3
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	22/07/2019 17:16	3
00211002	ERITROMICINA 500 MG TABLETA FALTANTE FALTANTE	23/07/2019 09:11	1
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 4	23/07/2019 14:39	4
00498008	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML SOLUCION HARTMAN 4 CADA 24 HORAS	23/07/2019 14:39	4
00191008	DIPIRONA 1G / 2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (HOSPITALIZACION) 1 CADA 6 HORAS	23/07/2019 14:39	4
00186008	DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 3ML 1 CADA 12 HORAS	23/07/2019 14:39	2
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	23/07/2019 14:42	7
02107012	CATETER HEPARINIZADO ULTRASITE REF 415111	23/07/2019 14:42	1
00809012	EQUIPO DE VENOCCLISIS MACROGOTEO	23/07/2019 14:42	1
00442008	OXITOCINA 10 UI / ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 1 ML 1	23/07/2019 14:44	1
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 5	23/07/2019 14:45	5
00140008	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 1 CADA 6 HORAS	23/07/2019 14:45	4
00262008	GENTAMICINA 80 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 2 CADA 24 HORAS	23/07/2019 14:45	2
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	23/07/2019 15:19	2
00544008	TRAMADOL 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 1 CADA 12 HORAS	23/07/2019 15:32	2
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	23/07/2019 16:00	2
00286021	HIDROXIDO DE ALUMINIO 4% SUSPENSION ORAL FRASCO X 360 ML 1	23/07/2019 17:51	1
00341009	LIDOCAINA 2% JALEA TOPICA TUBO COLAPSIBLE X 30 G DU	23/07/2019 20:56	1
00678012	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA	23/07/2019 21:01	1
01128012	SONDA FOLEY * 3 VIAS NO. 20	23/07/2019 21:01	1
00809012	EQUIPO DE VENOCCLISIS MACROGOTEO	24/07/2019 10:35	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	24/07/2019 11:42	5
00001023	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA 2 CADA 8 HORAS	24/07/2019 13:36	6
00140008	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 1 CADA 6 HORAS	24/07/2019 13:36	4
00262008	GENTAMICINA 80 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 1 CADA 24 HORAS	24/07/2019 13:36	1
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 4 CADA 24 HORAS	24/07/2019 13:36	4
00544008	TRAMADOL 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 1 CADA 8 HORAS	24/07/2019 13:36	3
02107012	CATETER HEPARINIZADO ULTRASITE REF 415111	24/07/2019 13:37	1
00733012	CATETER INTRAVENOSO N° 18	24/07/2019 13:37	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	24/07/2019 14:26	3
00262008	GENTAMICINA 80 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 1 CADA 24 HORAS	24/07/2019 18:03	1
00262008	GENTAMICINA 80 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 2 CADA 24 HORAS	25/07/2019 10:30	2
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 1 CADA 24 HORAS	25/07/2019 10:30	1
00178008	DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 2ML UNICA	25/07/2019 10:32	1
00210023	ERGOTAMINA 1 MG + CAFEINA 100 MG TABLETA UNICA	25/07/2019 10:32	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	25/07/2019 10:47	2
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 5 CADA 24 HORAS	25/07/2019 14:49	5
00178008	DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 2ML 1 CADA 24 HORAS	25/07/2019 14:49	1
00001023	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA 2 CADA 8 HORAS	25/07/2019 14:49	6
00262008	GENTAMICINA 80 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 2 CADA 24 HORAS	25/07/2019 14:49	2

00140008	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 1 CADA 8 HORAS	25/07/2019 14:49	3
00210023	ERGOTAMINA 1 MG + CAFEINA 100 MG TABLETA 1 CADA 12 HORAS	25/07/2019 14:49	2
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	25/07/2019 14:54	8
00733012	CATETER INTRAVENOSO N° 18	25/07/2019 14:54	1
02107012	CATETER HEPARINIZADO ULTRASITE REF 415111	25/07/2019 14:54	1
00809012	EQUIPO DE VENOCISIS MACROGOTEO	25/07/2019 14:54	1
00291008	HIOSCINA BUTILBROMURO 20 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA DU	26/07/2019 00:53	1
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML DU	26/07/2019 00:53	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	26/07/2019 00:58	1
00887012	JERINGAS DESECHABLES X 20 ML	26/07/2019 08:10	1
00210023	ERGOTAMINA 1 MG + CAFEINA 100 MG TABLETA 1 CADA 24 HORAS	26/07/2019 10:54	1
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 4 CADA 24 HORAS	26/07/2019 12:44	4
00210023	ERGOTAMINA 1 MG + CAFEINA 100 MG TABLETA 1 CADA 8 HORAS	26/07/2019 12:44	3
00178008	DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 2ML 1 CADA 24 HORAS	26/07/2019 12:44	1
00001023	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA 2 CADA 8 HORAS	26/07/2019 12:44	6
00140008	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 1 CADA 6 HORAS	26/07/2019 12:44	4
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	26/07/2019 12:47	4
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	26/07/2019 14:32	2
00186008	DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 3ML IM	27/07/2019 01:41	1
00178008	DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 2ML 2 CADA 8 HORAS	27/07/2019 12:31	6
00001023	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA 2 CADA 6 HORAS	27/07/2019 12:31	8
00210023	ERGOTAMINA 1 MG + CAFEINA 100 MG TABLETA 1 CADA 12 HORAS	27/07/2019 12:31	2
00140008	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 1 CADA 8 HORAS	27/07/2019 12:31	3
00543008	TRAMADOL 100 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 1 CADA 12 HORAS	27/07/2019 12:31	2
00186008	DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 3ML 1 CADA 12 HORAS	27/07/2019 12:31	2
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 6 CADA 24 HORAS	27/07/2019 12:31	6
00885012	JERINGAS DESECHABLES X 1 ML	27/07/2019 12:52	2
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	27/07/2019 12:52	10
00735012	CATETER INTRAVENOSO N° 22	27/07/2019 13:27	1
02107012	CATETER HEPARINIZADO ULTRASITE REF 415111	27/07/2019 13:27	1
00274008	ENOXAPARINA 40 MG / 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA 1 CADA 24 HORAS	27/07/2019 17:28	1
00274008	ENOXAPARINA 40 MG / 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA 1 CADA 24 HORAS	28/07/2019 13:40	1

CONDUCTAS GENERAL

FECHA - HORA	MÉDICO	BENAVIDES ARCOS EDGARDO JULIAN	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
22/07/2019 04:06	RM	18027	
HOSPITALIZAR EN TPR DIETA CORRIENTE SE SOLICITA MONITORIA FETAL AMPICILINA 1 GR EV CADA 6 HORAS ERITROMICINA 500 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS BETAMETASONA 12 MG IM DIA POR 2 DIAS DICLOFENAC 75 MG IM DOSIS UNICA SE SOLICITA ECOGRAFIA OBSTETRICA + PERFIL BIOFISICO+ DOPPLER DE INSERCIÓN PLACENTARIA SE SOLICITA HEMOGRAMA, PCR, TPHA, UROANALISIS, GRAM DE ORINA SE SOLICITA VALORACION POR PERINATOLOGIA RESTRICCIÓN DE TACTOS VAGINALES VIGILANCIA Estricta de actividad uterina y fetocardia FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO CONTROL DE SIGNOS VITALES, INFORMAR CAMBIOS CONCILIACION MEDICAMENTOSA: SE SUSPENDEN MICRONUTRIENTES HASTA NUEVA ORDEN			

FECHA - HORA	MÉDICO	BENAVIDES ARCOS EDGARDO JULIAN	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
22/07/2019 04:11	RM	18027	
SULFATO DE MAGNESIO 2 AMPOLLAS EN 100 CC DE SSN 0,9%. CONTINUAR CON 4 AMPOLLAS EN 500 CC DE RINGER: A 67 CC HORA POR BIC CONTROL Estricto de diuresis			

FECHA - HORA	MÉDICO	BENAVIDES ARCOS EDGARDO JULIAN	GINECOLOGIA Y
--------------	--------	--------------------------------	---------------

22/07/2019 04:17	RM	18027	OBSTETRICIA
RESERVA DE UCI NEONATAL			

FECHA - HORA	MÉDICO	BENAVIDES ARCOS EDGARDO JULIAN	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
22/07/2019 05:56	RM	18027	
NADA VIA ORAL HASTA NUEVA ORDEN			

FECHA - HORA	MÉDICO	PAZ BURBANO GABRIEL EDUARDO	GINECOLOGIA
22/07/2019 07:56	RM	1436489	
HOSPITALIZAR EN GO DIETA LIQUIDA COMPLETA AMPICILINA AMP 1 GR EV 1 CADA 6 HORAS ERITROMICINA TAB 500 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS BETAMETASONA AMP 4MG APLICAR 12 MG IM DIA POR 2 DIAS PENDIENTE ECOGRAFIA OBSTETRICA + PERFIL BIOFISICO+ DOPPLER DE INSERCIÓN PLACENTARIA SE SOLICITA VALORACION POR PERINATOLOGIA RESTRICCIÓN DE TACTOS VAGINALES VIGILANCIA Estricta DE ACTIVIDAD UTERINA Y FETOCARDIA VIGILAR HIDORREA CONTROL DE SIGNOS VITALES, INFORMAR CAMBIOS CONCILIACION MEDICAMENTOSA: SE SUSPENDEN MICRONUTRIENTES HASTA NUEVA ORDEN			

FECHA - HORA	MÉDICO	VILLACIS CORAL EDUARDO GUILLERMO	GINECOLOGIA
22/07/2019 16:19	RM	13377	
** ORDENES MEDICAS **			
1. DIETA HIPERPROTEICA 2. HIOSCINA 20 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 HORAS 3. MONITORIA FETAL DIARIO 4. PERFIL BIOFISICO DIARIO 5. CUADRO HEMATICO Y PCR DIARIO 6. SEGUIMIENTO POR PERINATOLOGIA 7. APOSITO ESTERIL EN PERINE 8. VIGILAR ACTIVIDAD UTERINA 9. VIGILAR PERDIDAS VAGINALES 10. CONTROL DE FRECUENCIA CARDIACA FETAL 11. CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS CONCILIACION MEDICAMENTOSA ADMISIONES 1. AMPICILINA 1 GR EV CADA 6 HORAS (D0) CONTINUAR 2. ERITROMICINA 500 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS (D0) CONTINUAR 3. BETAMETASONA 12 MG IM DIA POR 2 DIAS CONTINUAR CONCILIACION MEDICAMENTOSA AMBULATORIA 1. SE SUSPENDEN MICRONUTRIENTES HASTA NUEVA ORDEN			

FECHA - HORA	MÉDICO	PANTOJA CORDOBA RODRIGO GERMAN	PERINATOLOGIA
23/07/2019 12:29	RM	03711	
1. NADA VIA ORAL 2. PREPARAR PARA CESAREA PARA POMEROY 3. INFORMAR A UCI NEONATAL 4. SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO			

FECHA - HORA	MÉDICO	GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
23/07/2019 14:38	RM	15889	
ORDENES POS-OPERATORIAS MADRE: 1. HOSPITALIZAR EN GINECOBTETRICIA 2. DIETA BLANDA EN 6 HORAS 3. OXITOCINA 10 UNIDADES INTRAOPERATORIA CONTINUAR 10 UNIDADES EN CADA 500 CC DE HARTMAN PASAR A 80 CC HORA POR 12 HORAS POSTCESAREA, NO SUSPENDER, AL TERMINAR PASO DE OXITOCINA CONTINUAR LACTATO DE RINGER 80 CC HORA 4. CLINDAMICINA 600MG IV CADA 6 HORAS 5. GENTAMICINA 160MG IV CADA 24 HORAS 6. DICLOFENACO 75 MG IM CADA 12 HORAS 7. DAPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS LENTO Y DILUIDO 8. CEFAZOLINA 1 GM IV DU INTRAOPERATORIA 9. EDUCACION EN LACTANCIA MATERNA 10. VIGILAR INVOLUCION UTERINA Y SANGRADO VAGINAL			

11.	CONTROL DE SIGNOS VITALES, INFORMAR CAMBIOS
12.	CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
13.	VIGILANCIA DE INVOLUCION UTERINA Y SANGRADO GENITAL
RECIENTE NACIDO:	
1.	ALOJAMIENTO CONJUNTO CON LA MADRE Y LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
2.	VITAMINA K PEDIATRICA 1 MG IM DOSIS UNICA
3.	PROFILAXIS OCULAR BILATERAL CON YODOPOVIDONA AL 2.5%
4.	CUIDADOS DEL MUÑON UMBILICAL
5.	INICIO ESQUEMA DE VACUNACION
6.	SS/ HEMOCLASIFICACION Y TSH
7.	SS/ VALORACION POR PEDIATRIA

FECHA - HORA	MÉDICO	GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
23/07/2019 14:45	RM	15889	
---RECIENTE NACIDO TRASLADO A UCIN POR RIESGO DE SEPSIS POR RPM MAYOR DE 36 HORAS			

FECHA - HORA	MÉDICO	GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
23/07/2019 15:31	RM	15889	
**NOM*			
-SUSPENDER DAPIRONA.			
-ADMINISTRAR TRAMADOL AMPOLLA 50MG CADA 12 HORAS VIA IV.			

FECHA - HORA	MÉDICO	BENAVIDES ERASO MARIA JOSE	MEDICINA GENERAL
23/07/2019 18:14	RM	1085260348	
NOM			
SS IONTERCONSULTA PRIORITARIA CON UROLOGIA			
RESTO ORDENES IGUALAS			

FECHA - HORA	MÉDICO	PORTILLA BURBANO LUIS GABRIEL	UROLOGIA
23/07/2019 18:16	RM	19240105	
UROLOGIA			
PASAR A CONSULTORIO UROLOGIA MAÑANA EN LA MAÑANA (FAVOR LLEVAR SONDA FOLEY 20FR X 3 VIAS, LIDOCAINA JALEA, CISTOFLOW, ORDEN DE CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA IMPRESA Y FACTURADA)			

FECHA - HORA	MÉDICO	DOMINGUEZ PALACIOS MARIA MERCE	PEDIATRIA
23/07/2019 19:08	RM	529197	
** ORDENES PEDIATRIA **			
1. CONTINUAR BAJO VIGILANCIA CLINICA			
2. VIGILAR TOLERANCIA A LA VIA ORAL			
3. PENDIENTE GLUCOMETRIA			
4. INFORMAR CAMBIOS			

FECHA - HORA	MÉDICO	CALVACHE JARAMILLO ERIKA CAROLINA	MEDICINA GENERAL
23/07/2019 20:49	RM	1086362102	
ORDENES MEDICAS			
ALERGICA: A DAPIRONA			
AISLAMIENTO: NO REFIERE			
1. DIETA BLANDA			
2. SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL			
3. VIGILAR INVOLUCION UTERINA			
4. VIGILAR SANGRADO VAGINAL			
5. CUIDADOS HERIDA QUIRURGICA			
6. CUIDADOS SONDA VESICAL			
7. EXTRACCION MANUAL DE LECHE MATERNA			
8. ASESORIA Y SEGUIMIENTO POR GRUPO IAM			
9. MAÑANA PASAR A CONSULTORIO CON UROLOGIA PARA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO: CISTOSCOPIA Y URETROSCOPIA			
10. CONTROL DE SIGNOS VITALES			
11. INFORMAR NOVEDADES			
CONCILIACION MEDICAMENTOSA QUIROFANO			
-OXITOCINA 10 UNIDADES EN 500 CC DE HARTMAN PASAR A 80 CC HORA POR 12 HORAS POSTCESAREA, NO SUSPENDER, AL TERMINAR PASO DE OXITOCINA CONTINUAR LACTATO DE RINGER 80 CC HORA... CONTINUAR			
-CLINDAMICINA AMPOLLAS 600MG. APLICAR 1 AMPOLLA INTRAVENOSA CADA 8 HORAS... (D0) CONTINUAR			
-GENTAMICINA AMPOLLA 80MG, APLICAR 160MG INTRAVENOSO CADA 24 HORAS (D1)...CONTINUAR			

No. Historia: 36752567 - Admision: 753833 - Paciente. ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA 8 de 24

-DICLOFENACOAMPOLLA 75 MG. APLICAR IM CADA 12 HORAS...CONTINUAR
- TRAMADOL AMPOLLA 50MG ; APLICAR 1 AMPOLLA INTRAVENOSA CADA 12 HORAS..CONTINUAR

CONCILIACION MEDICAMENTOSA AMBULATORIA

SE SUSPENDEN MICRONUTRIENTES

FECHA - HORA	MÉDICO	PORTILLA BURBANO LUIS GABRIEL	UROLOGIA
24/07/2019 12:41	RM	19240105	
UROLOGÍA			
SONDA POR 10 DÍAS			
CONTROL EN 1 MES UROLOGÍA			

FECHA - HORA	MÉDICO	FAJARDO ENRIQUEZ ALVARO EDUARDO	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
24/07/2019 13:32	RM	520236	
ORDENES MEDICAS			
ALERGICA: A DIPIRONA			
AISLAMIENTO: NO REFIERE			
1. NADA VIA ORAL			
2. ACETAMINOFEN 1 GRAMO VIA ORAL CAD A8 HORAS			
3. CLINDAMICINA AMPOLLAS 600MG. APLICAR 1 AMPOLLA INTRAVENOSA CADA 8 HORAS... (D1)			
4. GENTAMICINA AMPOLLA 80MG, APLICAR 160MG INTRAVENOSO CADA 24 HORAS (D2)			
5. DICLOFENACOAMPOLLA 75 MG. APLICAR IM CADA 12 HORA SUSPENDER			
6. TRAMADOL AMPOLLA 50MG , APLICAR 1 AMPOLLA INTRAVENOSA CADA 12 HORAS			
7. VIGILAR INVOLUCION UTERINA			
8. VIGILAR SANGRADO VAGINAL			
9. CUIDADOS HERIDA QUIRURGICA			
10. CUIDADOS SONDA VESICAL			
11. EXTRACCION MANUAL DE LECHE MATERNA			
12. ASESORIA Y SEGUIMIENTO POR GRUPO IAMI			
13. CONTROL DE SIGNOS VITALES			
14. INFORMAR NOVEDADES			
CONCILIACION MEDICAMENTOSA AMBULATORIA			
SE SUSPENDEN MICRONUTRIENTES			

FECHA - HORA	MÉDICO	ORTIZ DELGADO JORGE ELIECER	GINECOLOGIA
25/07/2019 09:53	RM	79686	
MANETER SONDA VESICAL POR 10 DÍAS Y CITA A CONTROL CON UROLOGIA EN 1 MES, PACIENTE EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SE EXPLICA MANEJO DE SONDA VESICAL Y CUIDADOS,			

FECHA - HORA	MÉDICO	GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
25/07/2019 14:45	RM	15889	
ORDENES MEDICAS			
ALERGICA: A DIPIRONA			
AISLAMIENTO: NO REFIERE			
1. DIETA HIPERPROTEICA			
2. ACETAMINOFEN 1 GRAMO VIA ORAL CAD A8 HORAS			
3. CLINDAMICINA AMPOLLAS 600MG. APLICAR 1 AMPOLLA INTRAVENOSA CADA 8 HORAS... (D2)			
4. GENTAMICINA AMPOLLA 80MG, APLICAR 160MG INTRAVENOSO CADA 24 HORAS (D3)			
5. TRAMADOL AMPOLLA 50MG , APLICAR 1 AMPOLLA INTRAVENOSA CADA 12 HORAS SUSPENDER			
6. DEXAMETASONA 8 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA DIA			
7. CAFEINA + ERGOTAMINAMINA ADMINITRAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS			
8. SE SOLICITA HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO			
9. VIGILAR INVOLUCION UTERINA			
10. VIGILAR SANGRADO VAGINAL			
11. CUIDADOS HERIDA QUIRURGICA			
12. CUIDADOS SONDA VESICAL			
13. EXTRACCION MANUAL DE LECHE MATERNA			
14. ASESORIA Y SEGUIMIENTO POR GRUPO IAMI			
15. CONTROL DE SIGNOS VITALES			
16. INFORMAR NOVEDADES			
CONCILIACION MEDICAMENTOSA AMBULATORIA			
SE SUSPENDEN MICRONUTRIENTES			

FECHA - HORA	MÉDICO	CALVACHE JARAMILLO ERIKA CAROLINA	MEDICINA GENERAL
26/07/2019 00:56	RM	1086362102	
HIOSCINA AMPOLLA 20MG, APLICAR 1 AMPOLLA INTRAVENOSA DU			

FECHA - HORA	MÉDICO	FAJARDO ENRIQUEZ ALVARO EDUARDO	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
26/07/2019 12:43	RM	520236	

ORDENES MEDICAS

ALERGICA: A DIPIRONA

AISLAMIENTO: NO REFIERE

1. DIETA HIPERPROTEICA
2. ACETAMINOFEN 1 GRAMO VIA ORAL CADA 8 HORAS
3. CLINDAMICINA AMPOLLAS 600MG. APLICAR 1 AMPOLLA INTRAVENOSA CADA 8 HORAS... (D3)
4. GENTAMICINA AMPOLLA 80MG, APLICAR 160MG INTRAVENOSO CADA 24 HORAS SUSPENDER
5. DEXAMETASONA 8 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA DIA
6. CAFEINA + ERGOTAMINAMINA ADMINITRAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS
7. SS VALORACION POR ANESTESIOLOGIA
8. VIGILAR INVOLUCION UTERINA
9. VIGILAR SANGRADO VAGINAL
10. CUIDADOS HERIDA QUIRURGICA
11. CUIDADOS Sonda VESICAL
12. EXTRACCION MANUAL DE LECHE MATERNA
13. ASESORIA Y SEGUIMIENTO POR GRUPO IAMI
14. CONTROL DE SIGNOS VITALES
15. INFORMAR NOVEDADES

CONCILIACION MEDICAMENTOSA AMBULATORIA

SE SUSPENDEN MICRONUTRIENTES

FECHA - HORA	MÉDICO	MERCHANCANO DELGADO CATHERINE LIZETH	MEDICINA GENERAL
27/07/2019 01:41	RM	522754	
NOM			
DICLOFENACO AMP 75 MG IM DOSIS UNICA			

FECHA - HORA	MÉDICO	FAJARDO ENRIQUEZ ALVARO EDUARDO	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
27/07/2019 12:31	RM	520236	

ORDENES MEDICAS

ALERGICA: A DIPIRONA

AISLAMIENTO: NO REFIERE

1. DIETA HIPERPROTEICA
2. ACETAMINOFEN 1 GRAMO VIA ORAL CADA 6 HORAS
3. CLINDAMICINA AMPOLLAS 600MG. APLICAR 1 AMPOLLA INTRAVENOSA CADA 8 HORAS... (D4)
4. DEXAMETASONA 16 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 HORAS
5. TRAMAL 100 MILIGRAMOS SC CADA 12 HORAS
6. DICLOFENACO 75 MILIGRAMOS IM CAD A12 HORAS
7. CAFEINA + ERGOTAMINAMINA ADMINITRAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS
8. SS PERFIL TOXEMICO Y DIMERO D
9. VIGILAR INVOLUCION UTERINA
10. VIGILAR SANGRADO VAGINAL
11. CUIDADOS HERIDA QUIRURGICA
12. CUIDADOS Sonda VESICAL
13. EXTRACCION MANUAL DE LECHE MATERNA
14. ASESORIA Y SEGUIMIENTO POR GRUPO IAMI
15. CONTROL DE SIGNOS VITALES
16. INFORMAR NOVEDADES

CONCILIACION MEDICAMENTOSA ÁMBULATORIA

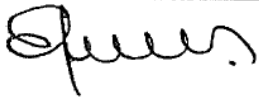
SE SUSPENDEN MICRONUTRIENTES

FECHA - HORA	MÉDICO	ARTURO TORO PAOLA	MEDICINA GENERAL
27/07/2019 18:18	RM	522455	
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA			

FECHA - HORA	MÉDICO	FAJARDO ENRIQUEZ ALVARO EDUARDO	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
28/07/2019 10:01	RM	520236	

No. Historia: 36752567 - Admision: 753833 - Paciente: ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA 10 de 24
SALIDA CON MANEJO ANTIBIOTICO AMBULATORIO , ANTICOAGULACION POR 15 DIAS, CONTROL POR UROLOGIA EN 20 DIAS, SE CITA PARA RETIRO DE SONTA VESICAL EN 5 DIAS, SE EDUCA SOBRE EXTRACCION MANUAL DE LECHE MATERNA CONTROL CON GINECOLOGIA EN 15 DIAS CON AFINAMIENTO DE PRESION ARTERIAL.

EVOLUCIÓN

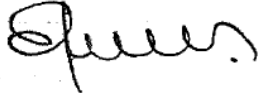
FECHA - HORA	MÉDICO	BENAVIDES ARCOS EDGARDO JULIAN - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	
22/07/2019 03:59	RM	18027	

PACIENTE DE 40 AÑOS, G3C2V2, CURSANDO CON EMBARAZO DE 31,6 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE LA SEMANA 5,6. CONSULTA POR EXPULSION DE LIQUIDO ABUNDANTE POR VAGINA DESDE HOY A LAS 2: 25 HORAS CON POSTERIOR DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO, NO SANGRADO, PERCEPCION ADECUADA DE MOVIMIENTOS FETALES, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO.

EXAMEN FISICO:
29 DE ENERO DE 2019: AGSHB NEGATIVO
25 DE MAYO DE 2019: SEROLOGIA NO REACTIVO
05 DE JULIO DE 2019: VIH NEGATIVO
ULTIMA ECOGRAFIA DEL 17 DE JUNIO DE 2019: FETO CEFALICO, DORSO DERECHO, FCF 144 X, PLACENTA CORPORAL ANTERIOR GRADO I, ILA 17,6 CC, PFE 1274 GRAMOS, PERCENTIL 94, PIELECTASIA RENAL IZQUIERDA, HIDRONEFROSIS DERECHA GRADO III-IV

EXAMEN FISICO:
ABDOMEN: UTERO GRAVIDO, ALTURA UTERINA DE 32 CM, FETO UNICO VIVO, PODALICO, FETOCARDIA: 140 X CON DOPPLER, G/U: SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO CLARO EN MODERADA CANTIDAD, TACTO VAGINAL: CUELLO POSTERIOR CERRADO, NO SANGRADO.

DIAGNOSTICO:
EMBARAZO DE 31,6 SEMANAS
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS (1 HORA)
CESAREAS PREVIAS
ALTO RIESGO OBSTETRICO POR RUPTURA DE MEMBRANAS, EDAD MATERNA AVANZADA Y 2 CESAREAS PREVIAS
PARIDAD SATISFECHA
G3C2V2

FECHA - HORA	MÉDICO	BENAVIDES ARCOS EDGARDO JULIAN - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	
22/07/2019 04:00	RM	18027	

SE BRINDA EDUCACION A PACIENTE: TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL, ACERCA DE SU PATOLOGIA Y CONDUCTA A SEGUIR AL IGUAL QUE APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS TOMA DE PRACTICOS NECESARIOS Y TODOS LOS POSIBLES RIESGOS QUE ESTE PROCEDIMIENTO IMPLICA. SE DESPEJAN DUDAS. PACIENTE AFIRMA ENTENDER Y COMPRENDER CLARAMENTE Y ACEPTAR; PACIENTE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO EL CUAL SE ANEXA A HISTORIA CLINICA.

ADEMAS SE HACE LAS SIQUIENTES RECOMENDACIONES APOYADOS CON PERSONAL DE ENFERMERIA:

- SE EDUCA SOBRE DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE Y SU FAMILIA.
- SE EDUCA SOBRE LAVADO DE MANOS.
- SE EDUCA SOBRE MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.
- RUTAS DE EVACUACIÓN.
- SE INFORMA PACIENTE SOBRE HORARIO DE VISITAS Y DE DIETAS.
- SE EDUCA SOBRE RUTA DE ATENCIÓN EN HOSPITALIZACION.
- SE DA RECOMENDACIONES A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE PREVENCION DE CAIDAS (BARANDAS ELEVADAS CUANDO EL PACIENTE ESTE ACOSTADO Y BAJARLAS CUANDO EL PACIENTE QUIERA LEVANTARSE; HABITACION ILUMINADA, USO DE ZAPATOS ANTIDESLIZANTES, RETIRAR OBJETOS QUE PUEDAN PROPICIAR CAIDAS, NO DEMABULAR CUANDO EL PISO ESTE MOJADO, USO DEL TIMBRE ETC. SE DILIGENCIA ESCALA DE MORSE).
- PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA SE IDENTIFICA CON STIKER VERDE.

FECHA - HORA	MÉDICO	LAGOS CORAL JOHN ALEXANDER - MEDICINA GENERAL	
22/07/2019 06:30	RM	1085317255	

HEMOGRAMA

RECUEUNTO DE LEUCOCITOS : 10.9
HEMATOCRITO : 40.30
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA : 30.80
RECUEUNTO DE PLAQUETAS : 274.00
NEUTROFILOS % : 76.5

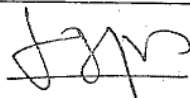
NORMAL, SE INFORMA A PACIENTE

FECHA - HORA	MÉDICO	LAGOS CORAL JOHN ALEXANDER - MEDICINA GENERAL	
22/07/2019 06:32	RM	1085317255	

PCR: 14.1

NORMAL, SE INFORMA A PACIENTE

FECHA - HORA	MÉDICO	LAGOS CORAL JOHN ALEXANDER - MEDICINA GENERAL	
22/07/2019 06:32	RM	1085317255	
PRUEBA ANTITREPONEMICA PARA SIFILIS.CONFIRMATORIA : NEGATIVO SE INFORMA A PACIENTE			

FECHA - HORA	MÉDICO	PAZ BURBANO GABRIEL EDUARDO - GINECOLOGIA	
22/07/2019 07:51	RM	1436489	

****EVOLUCION DE LA MAÑANA****

PACIENTE TRINIDAD ARELLANO VILLARREAL, DE 40 AÑOS, EN SU 0 DIA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICO DE :

1. EMBARAZO DE 31,6 SEMANAS
2. RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS 5 HORAS (2+25AM 22/07/19)
3. ALTO RIESGO OBSTETRICO POR RUPTURA DE MEMBRANAS, EDAD MATERNA AVANZADA Y 2 CESAREAS PREVIAS
4. PARIDAD SATISFECHA
5. G3C2V2


OBJETIVO:

EXAMEN FISICO: ABDOMEN: UTERO GRAVIDO, ALTURA UTERINA DE 32 CM, FETO UNICO VIVO, PODALICO. FETOCARDIA: 147 X CON DOPPLER, G/U: SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO CLARO EN MODERADA CANTIDAD, TACTO VAGINAL: CUELLO CERRADO FORMADO ESTACION -2

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CURSA CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, AFEBRIL, SIN ACTIVIDAD UTERINA, BIENESTAR FETAL DADO POR MONITORIA FETAL CATEGORIA I. RUPTURA DE MEMBRANAS PREMATURA. CON INICIO DE ESQUEMA DE MADURACION PULMONAR, GOTEJO DE UTEROINHIBICION Y NEUROPROTECCION, CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO. QUEDA EN MANEJO ESPECTANTE.

INDICO TRASLADO A PISO DE GINECOLOGIA PARA CONTINUAR VIGILANCIA HASTA DEFINIR TERMINACION DEL EMBARAZO. SE EXPLICA A PACIENTE DIAGNOSTICO Y CONDUCTA MEDICA SIENDO ENTENDIDOS Y ACEPTADOS.

FECHA - HORA	MÉDICO	VILLACIS CORAL EDUARDO GUILLERMO - GINECOLOGIA	
22/07/2019 12:48	RM	13377	

****INGRESO A HOSPITALIZACION SERVICIO DE GINECOLOGIA PARTE I****

SE RECIBE PACIENTE EN SERVICIO, CON ACOMPAÑANTE, SE LES DA LA BIENVENIDA Y SE REALIZA PRESENTACION DE PERSONAL A CARGO, SE INFORMA DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE DA A CONOCER ESPECIALIDAD TRATANTE, SE EXPLICA CONDICION CLINICA, DIARIAMENTE SE INFORMARA SU PROCESO EVOLUTIVO.

NOMBRE: YOMARA TRINIDAD ARELLANO VILLARREAL

EDAD: 40 AÑOS

IDENTIFICACION: 36752567

GRUPO SANGUINEO: A POSITIVO

PROCEDENCIA: SAN JUAN DE PASTO

EPS: SANTAS

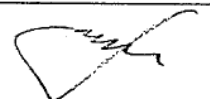
MOTIVO DE CONSULTA: " ESTOY BOTANDO BASTANTE LIQUIDO"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 40 AÑOS CURSANDO CON EMBARAZO DE 31,6 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE LA SEMANA 5,6. CONSULTA POR EXPULSION DE LIQUIDO ABUNDANTE POR VAGINA DESDE HOY A LAS 2: 25 HORAS CON POSTERIOR DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO, NO SANGRADO, PERCEPCION ADECUADA DE MOVIMIENTOS FETALES, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, AL EXAMEN FISICO DE INGRESO PACIENTE NORMOTENSA ABDOMEN: UTERO GRAVIDO, ALTURA UTERINA DE 32 CM, FETO UNICO VIVO, PODALICO, FETOCARDIA: 140 X CON DOPPLER, G/U: SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO CLARO EN MODERADA CANTIDAD, TACTO VAGINAL: CUELLO POSTERIOR CERRADO, NO SANGRADO. SE TOMAN PARA CLINICOS HEMOGRAMA DENTRO DE RANGOS NORMALES, PCR ELEVADA, UROANALISIS NO INFECCIOSO, GRAM NO SE OBSERVA MICROORGANISMOS, TREPONEMA NEGATIVO, SE INICIA TRATAMIENTO MEDICO CON AMPICILINA 1 GR EV CADA 6 HORAS, ERITROMICINA 500 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS Y BETAMETASONA 12 MG IM DIA POR 2 DIAS, SULFATO DE MAGNESIO: 2 AMPOLLAS EN 100 CC DE SSN 0,9%, SE SOLICITA ECOGRAFIA OBSTETRICA QUE REPORTA PLACENTA CORPORAL ANTERIOR GRADO II DE MADURACION. ILA DE 11,9 CM, EMBARAZO DE 32,6 SEMANAS POR BIOMETRIA, BIENESTAR FETA, PERFIL BIOFISICO 8/8, DOPPLER FETOPLACENTARIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES. EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE HOSPITALIZA EN PISO DE GINECOLOGIA PARA VIGILANCIA CLINICA.

ANTECEDENTES

1. PATOLOGICOS: NO REFIERE
2. FARMACOLOGICO: MICRONUTRIENTES
3. GINECO-OBSTETRICOS: G3C2V2 FIN EMBARAZO ANTERIOR: 26/AGO/2014, FUM: 13/DIC/2018, FUP: 26/AGO/2014
4. ALERGICOS: DIPIRONA
5. FAMILIARES: PAPA HTA, MAMA ANEURISMA CEREBRAL

FECHA - HORA	MÉDICO	VILLACIS CORAL EDUARDO GUILLERMO - GINECOLOGIA	
22/07/2019 12:49	RM	13377	

***INGRESO A HOSPITALIZACION SERVICIO DE GINECOLOGIA PARTE II ***

REVISION POR SISTEMAS : NIEGA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL: 100/60 MMHG FRECUENCIA CARDIACA: 84 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 19 RESPIRACIONES POR MINUTO, TEMPERATURA: 36.2 C, EVA: 1/10

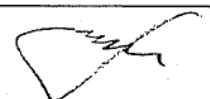
NORMOCEFALA, CONJUNTIVAS LEVEMENTE PALIDAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA, CARDIOPULMONAR: PULMONES LIMPIOS BIEN VENTILADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MAMAS SECRETANTES NO CONGESTIVAS, ABDOMEN: UTERO GRAVIDO, ALTURA UTERINA DE 32 CM, FETO UNICO VIVO, PODALICO, FETOCARDIA: 140 X CON DOPPLER, G/U: SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO CLARO EN MODERADA CANTIDAD, TACTO VAGINAL: DIFERIDO, EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS SIN SIGNOS DE TROMBOSIS NEUROLOGICO ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, PIEL SIN LESIONES APARENTES.

DIAGNOSTICOS:

1. EMBARAZO DE 31,6 SEMANAS
2. RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS (22/07/2019 DE LAS 2+ 25 HORAS)
3. CESAREAS PREVIAS
4. ALTO RIESGO OBSTETRICO POR RUPTURA DE MEMBRANAS, EDAD MATERNA AVANZADA Y 2 CESAREAS PREVIAS
5. PARIDAD SATISFECHA
6. G3C2V2

ANALISIS:

PACIENTE CON ANTECEDNETES Y DIAGNOSTICO ANOTADOS EN EL MOMENTO ESTABLE REFIERE SALIDA DE LIQUIDOS EN CANTIDAD MODERADA, NIEGA DINAMICA UTERINA RECIBIENDO MANEJO ANTIBIOTICO, CUADRO HEMATICO SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA PARCIAL DE ORINA CONTAMINADO GRAM NEGATIVO BINESTAR FETL POR ECOGRAFIA OBSTETRICA PACIENTE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA Estricta SEGUIMIENTO POR PERINATOLOGIA CON PERFIL BIOFISICO PCR Y CUADRO HEMATICO DIARIO , COMPLAMENTADO CICLO DE MADURACION PULMONAR

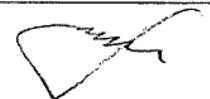
FECHA - HORA	MÉDICO	VILLACIS CORAL EDUARDO GUILLERMO - GINECOLOGIA	
22/07/2019 16:23	RM	13377	

ECOGRAFIA OBSTETRICA DE NIVEL I (PARA EVALUACION DE PERFIL DE CRECIMIENTO)

ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL

PERFIL BIOFISICO

BINESTAR FETAL PACIENTE EN MANEJO EXPECTANTE SE INFORMA REPORTE A PACIENTE

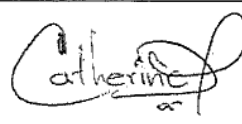
FECHA - HORA	MÉDICO	VILLACIS CORAL EDUARDO GUILLERMO - GINECOLOGIA	
22/07/2019 16:24	RM	13377	

LABORATORIOS:

907106 - UROANALISIS

901107 - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

NO INFLMATARIO SE INFORMA REPORTE A PACIENTE

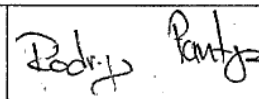
FECHA - HORA	MÉDICO	MERCHANCANO DELGADO CATHERINE LIZETH - MEDICINA GENERAL	
23/07/2019 06:42	RM	522754	

LABORATORIOS:

902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

906914 - PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

CH LEU 14200 HB 12.9 HTCO 39.3% PLAQ 286000 NEU 83.2% PCR 10.4 , LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA LEVE EN ASCENSO, PCR LEVE DESCENSO, SE INFORMA A PACIENTE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA

FECHA - HORA	MÉDICO	PANTOJA CORDOBA RODRIGO GERMAN - PERINATOLOGIA	

23/07/2019 12:27	RM	03711
*** PERINATOLOGIA ***		
PACIENTE CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS CON RUPTURA DE MEMBRANAS PRETERMINO, CON OLIGOAMNIO SECUNDARIO, YA RECIBIO MADURACION PULMONAR FETAL, REFIERE DISMINUCION DE MOVIMIENTOS FETALES SE TOMA PERFIL BIOFISICO CON PRESENCIA DE OLIGOAMNIO, SE CONSIDERA ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO, SE DECIDE FINALIZACION DE LA GESTACION POR VIA ALTA, SE DA ASESORIA EN PLANIFICACION FAMILIAR PACIENTE SOLICITA POMEROY, SE EXPLICA LA CONDUCTA A SEGUIR, SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE RESERVA UCI NEONATAL.		

FECHA - HORA	MÉDICO	GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	
23/07/2019 14:28	RM	15889	

NOTA QUIRURGICA			
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: EMBARAZO DE 32 SEMANAS + RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS + CESAREAS PREVIAS			
DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO: PARTO POR CESAREA - RECIEN NACIDO VIVO + PARIDAD SATISFECHA			
PROCEDIMIENTO: CESAREA MAS POMEROY			
GINECOLOGO: DRA GUEVARA			
ANESTESIOLOGO: DRA ERASO			
TIPO DE ANESTESIA: RAQUIDEA			
HALLAZGOS: RN VIVO PREMATURO GENERO: MASCULINO HORA: 14:01 PESO: 2050 GRAMOS, TALLA: 43CM PC: 31CM PT: 27CM PA: 26CM, APGAR: 8/10 PLACENTA COMPLETA, CORDON DE 3 VASOS, ANHIDRAMNIO, UTERO MIOMATOSO Y ANEXOS NORMALES.			

FECHA - HORA	MÉDICO	GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	
23/07/2019 18:15	RM	15889	

NOTA GINECOLOGIA			
PACIENTE POSCESAREA EL DIA 23/07/19, QUE DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO HUBO LESION EN VEJIGA SIN EMBARGO AL TRASLARLA A SALA DE RECUPERACION SE PRESENTA HEMATURIA. SE REVIZA Y SE PROCEDE A CAMBIAR SONDA VESICAL, SE COMENTA EL CASO CON DR. PORTILLA UROLOGO QUIEN CONSIDERA CONTINUAR CON SONDA VESICAL Y REALIZACION DE CISTOSCOPIA EL DIA DE MAÑANA 24/07/19 PARA ACLARAR DIAGNOSTICO Y CONDUCTA A SEGUIR. SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER.			

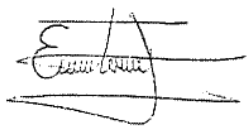
FECHA - HORA	MÉDICO	DOMINGUEZ PALACIOS MARIA MERCE - PEDIATRIA	
23/07/2019 19:05	RM	529197	

*** NOTA PEDIATRIA ***			
<ul style="list-style-type: none">-RN DE: TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL-EDAD DE LA MADRE: 40 AÑOS-EDAD GESTACIONAL: 32 SEMANAS-HEMOCLASIFICACION MATERNA: A POSITIVO-PARACLINICOS MATERNOS:<ul style="list-style-type: none">VDRL: NEGATIVOHEB: NEGATIVOVII: NEGATIVO-CONTROLES PRENATALES: SI NUMERO: 6-ANTECEDENTES PATOLOGICOS MATERNOS: NO REFIERE-ANTECEDENTES MATERNOS DURANTE EL EMBARAZO: RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS-ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS: MIRONUTRIENTES-ANTECEDENTES TOXICOS: NIEGA-TIPO DE PARTO: CESAREA, SIN COMPLICACIONES-TIPO DEL LIQUIDO AMNIOTICO: ANHIDRAMNIO			
RECIEN NACIDO			
FECHA DE NACIMIENTO: 23/07/2019 HORA: 14:01			
CORDON DE TRES VASOS			
HEMOCLASIFICACION DEL RECIEN NACIDO: PENDIENTE			
HALLAZGOS: RECIEN NACIDO DE GENERO MASCULINO PESO: 2050 GRAMOS, TALLA: 43 CM PC: 31 CM PT: 27 CM PA: 26 CM, APGAR: 8/10 AL MINUTO, 10/10 A 5 MINUTOS.			
EXAMEN FISICO:			
RECIEN NACIDO PRETERMINO, ALERTA, ACTIVO REACTIVO A ESTIMULOS EXTERNOS. PIEL ROSADA, NO ICTERICIA, EUTERMICA SIN LESIONES, NORMOCEFALO, FONTANELAS NORMOTENSAS. PUPILAS NORMOREACTIVA, NARIZ SIN ALTERACIONES, NARINAS PERMEABLES, PABELLONES AURICULARES SIN ALTERACIONES CON IMPLANTACION ADECUADA, BOCA: MUCOSAS HUMEDAS			

PALADAR INTEGRO, CUELLO MOVIL SIMETRICO SIN ADENOPATIAS, TORAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES , MURMULLO VESICULAR CONSERVADO BILATERALMENTE SIMETRICO SIN SOBREGREGADOS. CORAZÓN RÍTMICO SE AUSCULTA SOPLO , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE MUÑON UMBILICAL SIN SANGRADO, NI SIGNOS DE INFECCIÓN CON TRES VASOS. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS PARA SEXO MASCULINO, ANO PERMEABLE, EXTREMIDADES EN FLEXIÓN MOVILES SIMÉTRICAS CON ADECUADA PERFUSION DISTAL , PLIEGUES INGUINALES SIMETRICOS. SNC. ALERTA, ACTIVO, REACTIVO A ESTÍMULOS EXTERNOS. REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES.

ANÁLISIS:

RECIENTE NACIDO PRETERMINO, AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON PESO BAJO , EN ALOJAMIENTO CONJUNTO CON SU MADRE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACTIVO, REACTIVO RESPONDE A ESTÍMULOS EXTERNOS, DIURESIS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES Y DEPOSICION DE CARACTERÍSTICAS NORMALES. SE VACUNA PARA HEPATITIS B Y BCG, SE APLICA VITAMINA K Y PROFILAXIS OCULAR Y UMBILICAL MADRE HEMOCLASIFICACIÓN A POSITIVO, HEMOCLASIFICACIÓN DEL RECIENTE NACIDO O POSITIVO , SE SOLICITA GLUCOMETRIA , EN ESPERA DE RESULTADO PARA DEFINIR CONDUCTA.

FECHA - HORA	MÉDICO	CALVACHE JARAMILLO ERIKA CAROLINA - MEDICINA GENERAL	
23/07/2019 20:33	RM	1086362102	

PERFIL BIOFÍSICO

INDICACIONES:

HALLAZGOS: FETO UNICO, VIVO, LONGITUDINAL CEFÁLICO, DORSO DERECHO.

MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.

FRECUENCIA CARDIACA FETAL DE 138 LATIDOS POR MINUTO.

PLACENTA FUNDI CORPORAL ANTERIOR GRADO II DE MADURACIÓN.

ILA DISMINUIDO DE 5.9 CM

PERFIL BIOFÍSICO:

TONO FETAL2

MOVIMIENTOS FETALES.....2

MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS.....0

ILA DISMINUIDO DE 5.9 CM...0

OPINION:

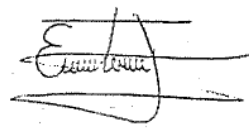
PERFIL BIOFÍSICO 4/8

OLIGOAMNIOS.

HIDRONEFROSIS DERECHA GRADO IV

CONCLUSIONES:

SE LLEVO A CESAREA

FECHA - HORA	MÉDICO	CALVACHE JARAMILLO ERIKA CAROLINA - MEDICINA GENERAL	
23/07/2019 20:49	RM	1086362102	

REINGRESO A PISO DE GINECOLOGIA

PACIENTE TRINIDAD YOMARA EN SU 1 DIA DE HOSPITALIZACION QUIEN REINGRESA A PISO DE GINECOLOGIA CURSABA CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS + RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS., CESAREA PREVIAS, SE TOMO PERFIL BIOFÍSICO DONDE SE DOCUMENTO OLIGOAMNIOS POR LO CUAL SE PROGRAMA PARA CESAREA + POMEROY POR PARIDAD SATISFECHA DONDE SE ENCUENTRA:RN VIVO PREMATURO GENERO: MASCULINO HORA: 14:01 PESO: 2050 GRAMOS, TALLA: 43CM PC: 31CM PT: 27CM PA: 26CM, APGAR: 8/10 PLACENTA COMPLETA, CORDON DE 3 VASOS, ANHIDRAMNIOS, UTERO MIOMATOSO Y ANEXOS NORMALES. DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO HUBO LESION EN VEJIGA SIN EMBARGO AL TRASLARLA A SALA DE RECUPERACION SE PRESENTA HEMATURIA. SE REVIZA Y SE PROCEDE A CAMBIAR Sonda VESICAL, SE COMENTA EL CASO CON DR.PORTILLA UROLOGO QUIEN CONSIDERA CONTINUAR CON Sonda VESICAL Y REALIZACION DE CISTOSCOPIA EL DIA DE MAÑANA 24/07/19 PARA ACLARAR DIAGNOSTICO REINGRESA A PISO DE GINECOLOGIA PARA VIGILANCIA CLINICA..

REVISIÓN POR SISTEMAS: DOLOR EN HERIDA QUIRÚRGICA EVA: 2/10

OBJETIVO: PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES ALGIDA

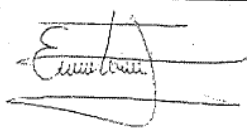
SIGNOS VITALES: TA: 110/80 MMHG FC: 80 PPM FR: 18 RPM T°: 36°C EVA: 3/10


NORMOCEFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS SEMIHUMEDAS ROSADAS; CUELLO SIMÉTRICO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. CORAZÓN RÍTMICO SIN SOPLOS. MAMAS HIPOSECRETANTES, NO CONGESTIVAS. ABDOMEN PRESENCIA DE HERIDA QUIRÚRGICA SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, CUBIERTA, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO EN HEMIABDOMEN INFERIOR, ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL GU: DIURESIS POSITIVA POR Sonda VESICAL DE CARACTERÍSTICAS HEMATURICA 200CC, EXTREMIDADES MÓVILES SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, SIN SIGNOS DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA. SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, PIEL ÍNTEGRA SIN LESIONES.


DIAGNÓSTICOS:

1. PARTO POR CÉSAREA POR CÉSAREA PREVIA Y OLIGOAMNIOS 23/07/2019 14+01 RECIÉN NACIDO MASCULINO CON PESO 2050 GR
2. PUERPERIO INMEDIATO
3. RECIÉN NACIDO VIVO EN UCIN POR RIESGO DE SEPSIS
4. RUPTURA PREMATURA DE MÉMBRANAS PROLONGADA
5. G3C3V3
6. PARIDAD SATISFECHA

ANÁLISIS: PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO Y DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO ESTABLE, AFEBRIL, MODULANDO DOLOR DE HERIDA QUIRÚRGICA, PRESENCIA DE Sonda VESICAL CON ORINA HEMATURICA, EN QUIROFANO FUE VALORADA POR UROLOGÍA QUIEN EL DÍA DE MAÑANA REALIZARÁ PROCEDIMIENTO CISTOSCOPIA. PACIENTE EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO POR RUPTURA PREMATURA PROLONGADA, RECIÉN NACIDO FUE TRANSFERIDO A UCIN POR RIESGO DE SEPSIS SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL Y SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLÍNICA.

FECHA - HORA	MÉDICO	CALVACHE JARAMILLO ERIKA CAROLINA - MEDICINA GENERAL	
23/07/2019 23:27	RM	1086362102	
HEMOGRAMA IV RECuento DE LEUCOCITOS : 22.8 HEMOGLOBINA : 12.10 HEMATOCRITO : 36.20 RECuento DE PLAQUETAS : 264.00 NEUTRÓFILOS % : 92.2 LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA SE CONTINUA EN MANEJO ANTIBIÓTICO INSTAURADO SE INFORMA REPORTE APACIENTE			

FECHA - HORA	MÉDICO	PORTILLA BURBANO LUIS GABRIEL - UROLOGÍA	
24/07/2019 12:40	RM	19240105	
UROLOGÍA LA CISTOSCOPIA REVELA PUNTO TRANSFIXIANTE ÚNICO EN CÚPULA VESICAL DADO QUE ES UN SOLO PUNTO, NO HAY ORIFICIO, SE DEJA MANEJO ESPERANTE SONDA POR 10 DÍAS CONTROL EN 1 MES UROLOGÍA RECOMENDACIONES			

FECHA - HORA	MÉDICO	PORTILLA BURBANO LUIS GABRIEL - UROLOGÍA	
24/07/2019 12:40	RM	19240105	
DESCRIPCIÓN ESTUDIO: 489 CISTOSCOPIA TRANSURETRAL Y URETROSCOPIA. BAJO ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON YODADOS, LUBRICACIÓN URETRAL CON LIDOCAÍNA JALEA, SE PROCEDE A PASO DE CISTOSCOPIO RÍGIDO 19FR, SIN COMPLICACIONES, CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS: INDICACIONES: HEMATURIA POST CÉSAREA HALLAZGOS: CISTOSCOPIA: CAPACIDAD VESICAL: 500 C.C. RESIDUO POSMICCIONAL Sonda			

PROPIOCEPCIÓN:OK//ESTEROCEPCIÓN:OK// SENSIBILIDAD: OK
MUCOSA VESICAL: SANA, NO SE VEN MASAS, NI LITOS, HACIA LA CÚPULA VESICAL SE OBSERVA PUNTO ÚNICO TRANSFIXIANTE DE VICRYL SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ORIFICIO.
TRIGONO Y ORIFICIOS URETERALES: NORMAL, MEATOS URETERALES ORTOTÓPICOS .
CUELLO VESICAL: CIERRA BIEN CON VALSALVA
URETROSCOPIA:
URETRA PERMEABLE.
LONGITUD: 5 CM. ELASTICIDAD: NORMAL. MUCOSA: NORMAL.

CONCLUSIONES: PUNTO INTRAVESICAL TRANSFIXIANTE A MUCOSA

FECHA - HORA	MÉDICO	HERNANDEZ ORBES JOSE ALFREDO - MEDICINA GENERAL	
24/07/2019 13:58	RM	1084846797	

****EVOLUCION TARTDE****

PACIENTE YOMARA TRINIDAD ARELLANO VILLARREAL DE 40 AÑOS EN SU 2 DIA DE GOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:

- 1.PARTO POR CESAREA POR CESAREA PREVIA Y OLIGOAMINOS 23/07/2019 14+01 RECIEN NACIDO MASCULINO CON PESO 2050 GR
- 2.PUERPERIO INMEDIATO
- 3.RECIEN NACIDO VIVO EN UCIN POR RIESGO DE SEPSIS
- 4.RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PROLONGADA
5. G3C3V3
6. PARIDAD SATISFECHA

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN REFIERE HABER PASADO LA MAÑANA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES,ASINTOMATICA PARA VASOESPASMO , NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO: PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL.

EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES DE TENSION ARTERIAL : 90/50 MMHG FRECUENCIA CARDIACA : 76 LATIDOS POR MINUTO FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RESPIRACIONES POR MINUTO TEMPERATURA : 36.°C EVA: 1/10

NORMOCEFALA ,PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS , MUCOSA ORAL HUMEDA , CUELLO SIMETRICO MOVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SOBREGREGADOS, CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, MAMAS SECRETANTES NO CONGESTIVAS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION, UTERO A NIVEL INFRAUMBILICAL HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO LOQUIOS ESCASOS NO FETIDOS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. TACTO VAGINAL DIFERIDO, EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMAS, DIURESIS POSITIVA ESPONTANEA, EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, SIN SIGNOS DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA. SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS.

CONDUCTA PLAN Y ANÁLISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN PÉRDIDAS VAGINALES, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, MODULANDO DOLOR DE HERIDA QUIRURGICA, CON PARIDAD SATISFECHA, REALIZADO POMEROY, RECIEN NACIDO VIVO EN UCIN POR RIESGO DE SEPSIS , PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO ,EL DIA DE HOY FUE LLEVADA A CISTOSCOPIA SE OBSERVA PUNTO INTRAVESICAL TRANSFIXIANTE A MUCOSA . CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA.

FECHA - HORA	MÉDICO	HERNANDEZ ORBES JOSE ALFREDO - MEDICINA GENERAL	
25/07/2019 11:29	RM	1084846797	

****PREALTA****

PACIENTE DE 40 AÑOS CURSANDO CON EMBARAZO DE 31,6 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE LA SEMANA 5,6. CONSULTA POR EXPULSION DE LIQUIDO ABUNDANTE POR VAGINA DESDE HOY A LAS 2: 25 HORAS CON POSTERIOR DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO, NO SANGRADO, PERCEPCION ADECUADA DE MOVIMIENTOS FETALES, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, AL EXAMEN FISICO DE INGRESO PACIENTE NORMOTENSA ABDOMEN: UTERO GRAVIDO, ALTURA UTERINA DE 32 CM, FETO UNICO VIVO, PODALICO, FETOCARDIA: 140 X CON DOPPLER, G/U: SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO CLARO EN MODERADA CANTIDAD, TACTO VAGINAL: CUELLO POSTERIOR CERRADO, NO SANGRADO.SE TOMAN PARACLINICOS HEMOGRAMA DENTRO DE RANGOS NORMALES, PCR ELEVADA, UROANALISIS NO INFECCIOSO, GRAM NO SE OBSERVA MICROORGANISMOS, TREPONEMA NEGATIVO, SE INICIA TRATAMIENTO MEDICO CON AMPICILINA 1 GR EV CADA 6 HORAS, ERITROMICINA 500 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS Y BETAMETASONA 12 MG IM DIA POR 2 DIAS, SULFATO DE MAGNESIO: 2 AMPOLLAS EN 100 CC DE SSN 0,9%, SE SOLICITA ECOGRAFIA OBSTETRICA QUE REPORTA PLACENTA CORPORAL ANTERIOR GRADO II DE MADURACIÓN.ILA DE 11.9 CM, EMBARAZO DE 32.6 SEMANAS POR BIOMETRIA, BIENESTAR FETA, PERFIL BIOFISICO 8/8, DOPPLER FETOPLACENTARIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES. VALOARADA POR PERINATOLOGIA QUIEN REVISAN PRACLINICOS Y IMAGENES, YA RECIBIO MADURACION PULMONAR FETAL, REFIERE DISMINUCION DE MOVIMIENTOS FETALES SE TOMA PERFIL BIOFISICO CON PRESENCIA DE OLIGOAMNIOS, SE CONSIDERA ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO, SE DECIDE FINALIZACION DE LA GESTACION POR VIA ALTA, SE DA ASESORIA EN PLANIFICACION FAMILIAR PACIENTE SOLICITA POMEROY, SE EXPLICA LA CONDUCTA A SEGUIR, SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE RESERVA UCI NEONATAL.SE RELIZA CESAREA DONDE SE OBTIEN RN VIVO PREMATURO GENERO. MASCULINO HORA: 14:01 PESO: 2050 GRAMOS, TALLA: 43CM PC: 31CM PT: 27CM PA: 26CM, APGAR: 8/10 PLACENTA COMPLETA, CORDON DE 3 VASOS, ANHIDRAMNIOS, UTERO MIOMATOSO Y ANEXOS NORMALES. RECIEN NACIDO SE TRASLADA A UCIN POR RIESGO DE SEPSIS, DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO HUBO LESION EN VEJIGA SIN EMBARGO AL TRASLARLA A SALA DE RECUPERACION SE PRESENTA HEMATURIA. SE REVIZA Y SE PROCEDE A CAMBIAR SONDA VESICAL, SE COMENTA EL CASO CON DR.PORTILLA UROLOGO QUIEN CONSIDERA CONTINUAR CON SONDA VESICAL Y REALIZACION DE CISTOSCOPIA EN LA CISTOSCOPIA REPORTA PUNTO INTRAVESICAL TRANSFIXIANTE A MUCOSA SE SE DEJA

MANEJO ESPECTANTE SONDA POR 10 DIAS CONTROL EN 1 MES UROLOGIA EL DIA HOY VALORADA POR GINECOLOGO DE TURNO QUIEN ENCUENTRA A PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AL EXAMEN FISICO FISICO SE EVIDENCIA MAMAS SECRETANTES, NO CONGESTIVAS, NO DOLOROSAS A LA PALPACION, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN ESTIGMA DE SANGRADO SIN SECRECION ACTIVA, NO SIGNOS DE INFECCION NI DE INFLAMACION, LEVE DOLOR A NIVEL DE HERIDA QUIRURGICA, LOQUIOS FISIOPLOGICOS HEMATICOS ESCASOS NO FETIDOS SIN INFECCION, ORINA EXPONTANEA POSITIVA POR SONDA, MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA SIN SIGNOS DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA POR LO CUAL SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

ORDENES MEDICAS

1. CEFALOXINA CAPSULA DE 500MG, TOMAR 1 CAPSULA VIA HORAL CADA 6 HORAS POR 5 DIAS
2. METRONIDAZOL TAB 500MG TOMAR 1 CADA 8 HORAS POR 5 DIAS
3. ACETAMINOFEN TAB 500 MG TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS POR 5 DIAS
2. NAPROXENO DE 250 MG TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS 3 DIAS.
3. SULFATO FERROSO 300MG TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA POR 30 DIAS PREFERIBLEMENTE DESPUES DE LAS COMIDAS.
4. RETIRO DE PUNTOS EN 15 DIAS EN CENTRO DE SALUD MAS CERCANO DE SU EPS
5. CITA DE CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON MEDICINA GENERAL EN 7 DIAS PARA LA MADRE PARA CONTROL DE PUERPERIO Y PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCIÓN.
6. CONTROL ESPECIALIDAD EN UROLOGIA EN 1 MES
7. MANEJO Sonda VESICAL POR 10 DIAS, SE EXPLICA MANEJO DE Sonda VESICAL Y CUIDADOS,
8. RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICA A LA MADRE Y SE ANEXAN EN FISICO.

FECHA - HORA	MEDICO	GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	
25/07/2019 14:47	RM	15289	

****NOTA DE EVOLUCION****

14:00
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUIEN TENIA EGRESO DE LA INSTITUCION, PACIENTE REFIERE CEFALEA DE GRAN INTENSIDAD POR LO QUE SE DECIDE DEJAR EN HOSPITALIZACION SE ORDE ERGOTAMINA, DEXAMETASONA, SE SOLICITA HEMOGLOBINA + HEMATOCRITO CONTINUA VIGILANCIA CLINICA

FECHA - HORA	MEDICO	CALVACHE JARAMILLO ERIKA CAROLINA - MEDICINA GENERAL	
26/07/2019 00:42	RM	1086362102	

LABORATORIOS:
902213 - HEMOGLOBINA
RESULTADOS:
HEMOGLOBINA MANUAL : 11.0
ANEMIA LEVE
SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA
SE INFORMA REPORTE A PACIENTE

FECHA - HORA	MEDICO	CALVACHE JARAMILLO ERIKA CAROLINA - MEDICINA GENERAL	
26/07/2019 00:42	RM	1086362102	

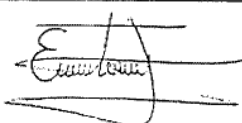
LABORATORIOS:
902211 - HEMATOCRITO
RESULTADOS:
HEMATOCRITO MANUAL : 34.1

FECHA - HORA	MEDICO	CALVACHE JARAMILLO ERIKA CAROLINA - MEDICINA GENERAL	
26/07/2019 00:54	RM	1086362102	

NOTA MEDICA

PACIENTE CON CUADRO CLINICO ANOTADO, EN EL MOMENTO SE TORNA ALGIDA EVA: 4/10. AL EXAMEN FISICO: ABDOMEN. PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION NI SECRECION, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROS EN EPIGASTRIO, MESOGASTRIO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, UTERO CON ADECUADA INVOLUCION. SE ORDENA HIOSCINA AMPO 20MG IV DU, SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA. EXPLICO A PACIENTE LA CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y

ACEPTAR.

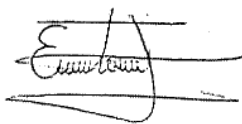
FECHA - HORA	MÉDICO	CALVACHE JARAMILLO ERIKA CAROLINA - MEDICINA GENERAL	
26/07/2019 02:13	RM	1086362102	

NOTA MEDICA

SE REVALORA A PACIENTE EN COJUNTO CON JEFE JOSE, YA QUE REFIERE QUE TIENE DESEOS DE ELIMINAR (DIURESIS), PERO QUE POR LO SONDA NO ESTA DRENANDO,,, SE VERIFICA QUE DURANTE LA NOCHE A ELIMINADO 600CC ORINA DE CARACTERISTICAS NORMALES... SIN EMBARGO JEFE PROCEDE A VERIFICAR SONDA... DONDE SE EVIDENCIA SEDIMENTO PEQUEÑO CON POSTERIOR RETORNO DE ORINA APROXIMADAMENTE 20CC....

VALORO ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO EN HIPOGASTRIO A LA PALPACION PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION NI SECRECION.. GU: PRESENCIA DE SONDA VESICAL CON DIURESIS POSITIVA...

SE EXPLICA A PACIENTE QUE NO SE PUEDE RETIRAR SONDA VESICAL YA QUE ORDEN ES POR 10 DIAS, SIN EMBARGO REFIERE DOLOR A NIVEL DE SONDA VESICAL, QUE DOLOR ABDOMINAL YA MEJORO, PERO QUE TIENE SENSACION DE ORINAR, AL EXAMEN NO SE PALPA GLOBO VESICAL.... JEFE REVALORA NUEVAMENTE SONDA...

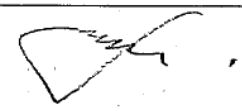
FECHA - HORA	MÉDICO	CALVACHE JARAMILLO ERIKA CAROLINA - MEDICINA GENERAL	
26/07/2019 06:07	RM	1086362102	

NOTA MEDICA

PACIENTE CON CUADRO CLINICO ANOTADO EN EL MOMENTO REFIERE DOLOR TORACICO DE LEVE INTENSIDAD, SIN IRRADIACION, CON SIGNOS VITALES: TA: 100/60 FRECUENCIA CARDIACA: 60LXM, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 TEMPERATURA: 36 °C... SAO2: 98% AL AMBIENTE...EVA: 2/10. A LA EXPLORACION FISICA: TORAX SIMETRICO, MOVIL, NO DOLOROSO A LA PALPACION DE ESPACIOS INTERCOSTALES, PULMONES: MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO SOBREAGREGADOS, CORAZON RITMICO SIN SOPLOS. ABDOMEN: PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION NI SECRECION, UTERO CON ADECUADA INVOLUCION, NO DOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GU; DIURESIS POSITIVA POR SONDA VESICAL 400CC EN 4 HORAS. EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA, SNC: ALERTA CONCIENTE ORIENTADA

PACIENTE QUIEN SE TORNA DESESPERADA, DECAIDA CON LLANTO FACIL, REFIERE QUE NO DESEA TENER LA SONDA DEBIDO A QUE PRESENTA DOLOR Y MOLESTIA A NIVEL VAGINAL, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER TRANQUILA, DEBIDO A QUE SI SE DESEPERA Y SE AGITA PUEDE OCACIONAR COMPLICACIONES DADO COMO DOLOR DE PECHO...ENTRE OTRAS.... REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR...

SE EXPLICA QUE SI PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR O CUALQUIER SINTOMATOLOGIA INFORMAR DE INMEDIATO...ADEMAS EXPLICO QUE SONDA VESICAL POR ORDEN DE ESPECIALIDAD Y POR HALLAZGOS DE CISTOSCOPIA NO SE PUEDE RETIRAR POR POSIBLES COMPLICACIONES, REFIERE ENTENDER...

FECHA - HORA	MÉDICO	VILLACIS CORAL EDUARDO GUILLERMO - GINECOLOGIA	
26/07/2019 17:27	RM	13377	

EVOLUCION DE LA TARDE

PACIENTE YOMARA TRINIDAD ARELLANO VILLARREAL DE 40 AÑOS EN SU 4 DIA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:

- 1.PUERPERIO INMEDIATO DE PARTO POR CESAREA POR CESAREA PREVIA Y OLIGOAMNIOS 23/07/2019 14+01 RECIEN NACIDO MASCULINO CON PESO 2050 GR
- 2..RECIEN NACIDO VIVO EN UCIN POR RIESGO DE SEPSIS
- 4.RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PROLONGADA
5. PUNTO TRANSFIXIANTE EN VEJIGA
6. G3C3V3
7. PARIDAD SATISFECHA
- 8.CEFALEA POSPUNCION

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR A NIVEL DE SONDA VESICAL, DOLOR ABDOMINA MODERADO , NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO: PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL.

EXAMEN FISICO: SIGNOS VITALES DE TENSION ARTERIAL : 100/60 MMHG FRECUENCIA CARDIACA : 60 LATIDOS POR MINUTO

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RESPIRACIONES POR MINUTO TEMPERATURA : 36.°C EVA: 2/10
NORMOCEFALA ,PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS , MUCOSA ORAL HUMEDA , CUELLO SIMETRICO MOVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SOBREGREGADOS, CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, MAMAS SECRETANTES NO CONGESTIVAS VALORO ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO EN HIPOGASTRIO A LA PALPACION PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION NI SECRECION.. GU: PRESENCIA DE SONTA VESICAL CON DIURESIS POSITIVA., EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMAS, DIURESIS POSITIVA ESPONTANEA, EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, SIN SIGNOS DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA. SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS.

CONDUCTA PLAN Y ANÁLISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN PÉRDIDAS VAGINALES, REFIERE CEFALEA MODERADA, ESPORADICA CON SONTA FUNCIONANTE CON ORINA CLARA, SIN HEMATURIA NI COAGULOS, EVA 2/10 SE LE INSISTE UBICAR DE CUBITO SUPINO PARA MEJORAR CEFALEA POSPUNCION PENDIENTE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA

FECHA - HORA	MÉDICO	HERNANDEZ ORBES JOSE ALFREDO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 12:05	RM	1084846797	

EVOLUCION TARDE

PACIENTE YOMARA TRINIDAD ARELLANO VILLARREAL DE 40 AÑOS EN SU 5 DIA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:

- 1.PUERPERIO INMEDIATO DE PARTO POR CESAREA POR CESAREA PREVIA Y OLIGOAMINOS 23/07/2019 14+01 RECIEN NACIDO MASCULINO CON PESO 2050 GR
- 2..RECIEN NACIDO VIVO EN UCIN POR RIESGO DE SEPSIS
- 4.RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS PROLONGADA
5. PUNTO TRANSFIXIANTE EN VEJIGA
6. G3C3V3
7. PARIDAD SATISFECHA
- 8.CEFALEA POSPUNCION

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN REFIERE HABER PASADO LA MAÑANA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES ,REFIERE CEFALEA LEVE , CON MEJORIA DE DOLOR ABDOMINA A NIVEL DE HERIDA QURURGICA , NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO: PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL.

EXAMEN FISICO: SIGNOS VITALES DE TENSION ARTERIAL : 140/70 MMHG FRECUENCIA CARDIACA : 90 LATIDOS POR MINUTO FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RESPIRACIONES POR MINUTO TEMPERATURA : 36.°C EVA: 2/10
NORMOCEFALA ,PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS , MUCOSA ORAL HUMEDA , CUELLO SIMETRICO MOVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SOBREGREGADOS, CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, MAMAS SECRETANTES NO CONGESTIVAS VALORO ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO EN HIPOGASTRIO A LA PALPACION PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION NI SECRECION.. GU: PRESENCIA DE SONTA VESICAL CON DIURESIS POSITIVA., EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMAS, DIURESIS POSITIVA ESPONTANEA, EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, EDEMA GRADO I, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, SIN SIGNOS DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA. SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS.

CONDUCTA PLAN Y ANÁLISIS:


PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, REFIERE CEFALEA LEVE , CON DOLOR ABDOMINA MODERADO , HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADA, EN MANEJO ANTIBIOTICO, SE RELIZO CISTOSCOPIA SE OBSERVA PUNTO INTRAVESICAL TRANSFIXIANTE A MUCOSA DEL CUAL NO SE CONSIDERA MANEJO QUIRURGICO, PACIENTE YA VALORADA POR UROLOGIA QUIEN DETERMINA MANETER SONTA VESICAL POR 10 DIAS Y CITA A CONTROL, CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA.

FECHA - HORA	MÉDICO	CHAMORRO VILLARREAL ANGELA MARIA -	
27/07/2019 13:51	RM	1085325376	

LABORATORIOS:


911018 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO
911016 - HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] EN TUBO
904903 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL


NO DISPONIBLE


FECHA - HORA	MÉDICO	ARTURO TORO PAOLA - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 18:16	RM	522455	


LABORATORIOS:


COFHSP0022 - DIMERO D AUTOMATIZADO
AUMENTADO, SE INICIA ENOXAPARINA, PACIENTE EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DOLOR TORACICO, SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA


FECHA - HORA	MÉDICO	ARTURO TORO PAOLA - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 18:17	RM	522455	
LABORATORIOS: 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] ELEVADO, SE DILIGENCIA FICHA DE NOTIFICACION, SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE.			


FECHA - HORA	MÉDICO	ARTURO TORO PAOLA - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 18:17	RM	522455	
LABORATORIOS: 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] ELEVADO, SE DILIGENCIA FICHA DE NOTIFICACION, SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE.			

FECHA - HORA	MÉDICO	ARTURO TORO PAOLA - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 18:17	RM	522455	
LABORATORIOS: 903856 - NITROGENO UREICO ELEVADO, SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE, SE LE INFORMA A GINECOLOGO DE TURNO			

FECHA - HORA	MÉDICO	ARTURO TORO PAOLA - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 18:18	RM	522455	
LABORATORIOS: 903828 - DESHIDROGENASA LACTICA ELEVADO, SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE, SE LE INFORMA A GINECOLOGO DE TURNO			

FECHA - HORA	MÉDICO	ARTURO TORO PAOLA - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 18:18	RM	522455	
LABORATORIOS: 903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA NORMALES, SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE, SE LE INFORMA A GINECOLOGO DE TURNO			

FECHA - HORA	MÉDICO	ARTURO TORO PAOLA - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 18:18	RM	522455	
LABORATORIOS: 902210 - HEMOGRAMA NORMAL SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE, SE LE INFORMA A GINECOLOGO DE TURNO			

FECHA - HORA	MÉDICO	ARTURO TORO PAOLA - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 18:18	RM	522455	
LABORATORIOS: 903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 0.8 NORMAL SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE, SE LE INFORMA A GINECOLOGO DE TURNO			

FECHA - HORA	MÉDICO	HERNANDEZ ORBES JOSE ALFREDO - MEDICINA GENERAL	
28/07/2019 11:58	RM	1084846797	
PACIENTE DE 40 AÑOS CURSANDO CON EMBARAZO DE 31,6 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE LA SEMANA 5,6. CONSULTA POR EXPULSION DE LIQUIDO ABUNDANTE POR VAGINA DESDE HOY A LAS 2: 25 HORAS CON POSTERIOR DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO, NO SANGRADO, PERCEPCION ADECUADA DE MOVIMIENTOS FETALES, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, AL EXAMEN			

FISICO DE INGRESO PACIENTE NORMOTENSA ABDOMEN: UTERO GRAVIDO, ALTURA UTERINA DE 32 CM, FETO UNICO VIVO, PODALICO, FETOCARDIA: 140 X CON DOPPLER, G/U: SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO CLARO EN MODERADA CANTIDAD, TACTO VAGINAL: CUELLO POSTERIOR CERRADO, NO SANGRADO. SE TOMAN PARA CLINICOS HEMOGRAMA DENTRO DE RANGOS NORMALES, NO SE OBSERVA MICROORGANISMO, SE INICIA TRATAMIENTO MEDICO CON AMPICILINA, ERITROMICINA Y BETAMETASONA, SULFATO DE MAGNESIO, SE SOLICITA ECOGRAFIA OBSTETRICA QUE REPORTA PLACENTA CORPORAL ANTERIOR GRADO II DE MADURACION. ILA DE 11.9 CM, EMBARAZO DE 32.6 SEMANAS POR BIOMETRIA, BIENESTAR FETA, PERFIL BIOFISICO 8/8, DOPPLER FETOPLACENTARIO DENTRO DE LIMITES NORMALES. VALORADA POR PERINATOLOGIA QUIEN REVISAN PRACLINICOS Y IMAGENES, YA RECIBIO MADURACION PULMONAR FETAL, SE TOMA PERFIL BIOFISICO CON PRESENCIA DE OLIGOAMNIOS, SE CONSIDERA ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO, SE DECIDE FINALIZACION DE LA GESTACION POR VIA ALTA, SE DA ASESORIA EN PLANIFICACION FAMILIAR PACIENTE SOLICITA POMEROY, SE EXPLICA LA CONDUCTA A SEGUIR, SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE RESERVA UCI NEONATAL. SE RELIZA CESAREA DONDE SE OBTIEN: RN VIVO PREMATURO GENERO: MASCULINO HORA: 14:01 PESO: 2050 GRAMOS, TALLA: 43CM, APGAR: 8/10 PLACENTA COMPLETA, CORDON DE 3 VASOS, ANHIDRAMNIOS, UTERO MIOMATOSO Y ANEXOS NORMALES. RECIEN NACIDO SE TRASLADA A UCI POR RIESGO DE SEPSIS, DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO HUBO LESION EN VEJIGA SIN EMBARGO AL TRASLADARLA A SALA DE RECUPERACION SE PRESENTA HEMATURIA. SE REVIZA Y SE PROCEDE A CAMBIAR Sonda Vesical, SE COMENTA EL CASO CON DR. PORTILLA UROLOGO QUIEN CONSIDERA CONTINUAR CON Sonda Vesical Y REALIZACION DE CISTOSCOPIA EN LA CISTOSCOPIA REPORTA PUNTO INTRAVESICAL TRANSFIXIANTE A MUCOSA SE SE DEJA MANEJO ESPECTANTE Sonda por 10 dias CONTROL EN 1 MES UROLOGIA. PACIENTE REFIERE CEFALEA DE GRAN INTENSIDAD, AUMENTO DE PRESION ARTERIAL, POR LO QUE SE DECIDE DEJAR EN HOSPITALIZACION SE ORDE ERGOTAMINA, DEXAMETASONA, SE SOLICITA PERFIL TOXEMICO, DIMERO D, PERFIL TOXEMICO NEGATIVO, DIMERO D 6605.73 SE INICIA MANEJO CON ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA, EL DIA HOY VALORADA POR GINECOLOGO DE TURNO QUIEN ENCUENTRA A PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES MODULANDO DOLOR, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, LOQUIOS FISIOPLOGICOS HEMATICOS ESCASOS NO FETIDOS SIN INFECCION, ORINA EXPONTANEA POSITIVA POR Sonda, MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA SIN SIGNOS DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA. POR LO CUAL SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

ORDENES MEDICAS

1. CEFALOXINA CAPSULA DE 500MG, TOMAR 1 CAPSULA VIA HORAL CADA 6 HORAS POR 5 DIAS
2. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA POR 15 DIAS
3. METRONIDAZOL TAB 500MG TOMAR 1 CADA 8 HORAS POR 5 DIAS
4. ACETAMINOFEN TAB 500 MG TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS POR 5 DIAS
5. NAPROXENO DE 250 MG TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS.
6. SULFATO FERROSO 300MG TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA POR 30 DIAS PREFERIBLEMENTE DESPUES DE LAS COMIDAS.
7. RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS EN CENTRO DE SALUD MAS CERCANO DE SU EPS
8. CITA DE CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON MEDICINA GENRAL EN 7 DIAS PARA LA MADRE PARA CONTROL DE PUERPERIO Y PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCIÓN.
9. CONTROL ESPECIALIDAD EN UROLOGIA EN 1 MES
10. CONTROL DE PRESION ARTERIAL DIARIO EN CENTRO DE SALUD MAS CERCANO.
11. RETIRO Sonda Vesical EN 5 DIAS, SE EXPLICA MANEJO DE Sonda Vesical Y CUIDADOS.
12. RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA. PARA RECONVULSAR POR URGENCIAS.

REMISIONES

REMITIDO DESDE		FECHA	
MÉDICO		ESPECIALIDAD	
DIAGNÓSTICO			

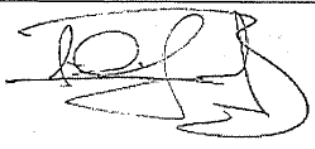
REMITIDO A		FECHA	
MÉDICO		ESPECIALIDAD	
DIAGNÓSTICO			

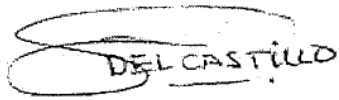
CONTRAREFERENCIA	REMISION PERTINENTE: NO	FECHA	28/jul/2019 14:57
DIAGNÓSTICO	0429 - RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS- SIN OTRA ESPECIFICACION		

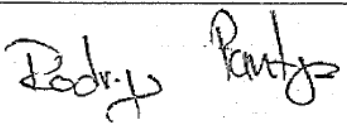
OBSERVACIONES	<p>PACIENTE DE 40 AÑOS CURSANDO CON EMBARAZO DE 31,6 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE LA SEMANA 5,6. CONSULTA POR EXPULSION DE LIQUIDO ABUNDANTE POR VAGINA DESDE HOY A LAS 2: 25 HORAS CON POSTERIOR DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO, NO SANGRADO, PERCEPCION ADECUADA DE MOVIMIENTOS FETALES, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, AL EXAMEN FISICO DE INGRESO PACIENTE NORMOTENSA ABDOMEN: UTERO GRAVIDO, ALTURA UTERINA DE 32 CM, FETO UNICO VIVO, PODALICO, FETOCARDIA: 140 X CON DOPPLER, G/U: SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO CLARO EN MODERADA CANTIDAD, TACTO VAGINAL: CUELLO POSTERIOR CERRADO, NO SANGRADO. SE TOMAN PARA CLINICOS HEMOGRAMA DENTRO DE RANGOS NORMALES, NO SE OBSERVA MICROORGANISMO, SE INICIA TRATAMIENTO MEDICO CON AMPICILINA, ERITROMICINA Y BETAMETASONA, SULFATO DE MAGNESIO, SE SOLICITA ECOGRAFIA OBSTETRICA QUE REPORTA PLACENTA CORPORAL ANTERIOR GRADO II DE MADURACION. ILA DE 11.9 CM, EMBARAZO DE 32.6 SEMANAS POR BIOMETRIA, BIENESTAR FETA, PERFIL BIOFISICO 8/8, DOPPLER FETOPLACENTARIO DENTRO DE LIMITES NORMALES. VALORADA POR PERINATOLOGIA QUIEN REVISAN PRACLINICOS Y IMAGENES, YA RECIBIO MADURACION PULMONAR FETAL, SE TOMA PERFIL BIOFISICO CON PRESENCIA DE OLIGOAMNIOS, SE CONSIDERA ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO, SE DECIDE FINALIZACION DE LA GESTACION POR VIA ALTA, SE DA ASESORIA EN PLANIFICACION FAMILIAR PACIENTE SOLICITA POMEROY, SE EXPLICA LA CONDUCTA A SEGUIR, SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE RESERVA UCI NEONATAL. SE RELIZA CESAREA DONDE SE OBTIEN: RN VIVO PREMATURO GENERO: MASCULINO HORA: 14:01 PESO: 2050 GRAMOS, TALLA: 43CM, APGAR: 8/10 PLACENTA COMPLETA, CORDON DE 3 VASOS, ANHIDRAMNIOS, UTERO MIOMATOSO Y ANEXOS NORMALES. RECIEN NACIDO SE TRASLADA A UCI POR RIESGO DE SEPSIS, DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO HUBO LESION EN VEJIGA SIN EMBARGO AL TRASLADARLA A SALA DE RECUPERACION SE PRESENTA HEMATURIA. SE REVIZA Y SE</p>
---------------	---

	PROCEDE A CAMBIAR Sonda Vesical. Se comenta el caso con Dr. Portilla Urologo quien considera continuar con sonda vesical y realizacion de cistoscopia en la cistoscopia reporta punto intra vesical transfixante a mucosa se se deja manejo expectante sonda por 10 dias control en 1 mes urologia, paciente refiere cefalea de gran intensidad, aumento de presion arterial, por lo que se decide dejar en hospitalizacion se orde ergotamina, dexametasona, se solicita perfil toxemico, dimero d, perfil toxemico negativo, dimero d 6605.73 se inicia manejo con enoxaparina 40 mg sc cada dia, el dia hoy valorada por ginecologo de turno quien encuentra a paciente en aceptables condiciones generales modulando dolor, abdomen con herida quirurgica limpia, loquios fisiologicos hematicos escasos no fetidos sin infeccion, orina espontanea positiva por sonda, miembros inferiores sin edema sin signos de trombosis venosa profunda. por lo cual se decide dar salida con recomendaciones y signos de alarma.		
--	---	--	--

INTERCONSULTAS

FECHA - HORA	MEDICO	PORTILLA BURBANO LUIS GABRIEL - UROLOGIA	
23/07/2019 18:14	RM	19240105	
UROLOGIA MUJER 40 AÑOS PACIENTE EN PUERPERIO INMEDIATO POST CESAREA QUIEN PRESENTA HEMATURIA FRANCA POR Sonda URETRAL. E. FISICO ABDOMEN: CICATRIZ DE HERIDA QUIRÚRGICA EN BUEN ESTADO. G/URINARIO: Sonda Vesical funcional, hematuria clara por la sonda. PACIENTE CON HEMATURIA POSTCESAREA, SE DEBE DESCARTAR TRAUMA Vesical SOLICITO ESTUDIO DE CISTOSCOPIA+URETROSCOPIA PARA DEFINIR MANEJO. SE EXPLICA PROCEDIMIENTO A LA PACIENTE, SE LEE Y FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.			

FECHA - HORA	MÉDICO	DEL CASTILLO CALDERON JOSE GABRIEL - NEONATOLOGIA	
23/07/2019 19:00	RM	3004	
PREMATURO 32 SEMANAS MEMBRNA HIALINA GRAVE DIFICULTAD RESPIRATORIA SE INGRESA A CUIDAO INTENSIVO NEONATAL			

FECHA - HORA	MÉDICO	PANTOJA CORDOBA RODRIGO GERMAN - PERINATOLOGIA	
22/07/2019 11:55	RM	03711	
EMBARAZO DE 31.6 SEMANAS CON RUPTURA DE MEMBRANAS PRETERMINO, SE DECIDE SUSPENSIÓN DE SULFATO DE MAGNESIO Y CONTINUAR ESQUEMA DE MADURACION PULMONAR Y ANTIBIOTICOTERAPIA. PACIENTE REQUIERE PERFIL BIOFISICO Y HEMOGRAMA DIARIO, CURVA TERMICA. SE EXPLIA A PACIENTE Y FAMILIAR ALTO RIESGO MATERNO Y FETAL POR HALLAZGOS ECOGRAFICOS PATOLOGIA ACTUAL EDAD MATERNA Y PREMATUREZ. VIGILANCIA CLINICA Estricta			

FECHA - HORA	MÉDICO	PADILLA CORTES JOHANA MILENA - ANESTESIOLOGIA	
27/07/2019 11:51	RM	27094798	
PACIENTE EN PUERPERIO MEDIANO, PARTO POR CESAREA HACE 4 DIAS, EN EL MOMENTO REFIERE CEFALIA EN CASCO, EVA 6, TOLERA EL SUPINO, TOLERA LA DEAMBULACION, ADICIONALMENTE REFIERE VERTIGO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. ANTECEDENTES : CEFALIA (MIGRAÑOSA?) REFIERE TOMABA CAFERGOT AL EXAMEN FISICO. SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE ORIENTADA, NORMOCEFALA, ROSADA, HIDRATADA, SIN HALLAZGOS RELEVANTES AL EXAMEN FISICO. PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO, EN EL MOMENTO SIN CRITERIOS PARA DIAGNOSTICO DE CEFALIA POST PUNCION, SE DA MANEJO MEDICO, REVALORAR EN 12 HORAS PLAN ABUNDANTES LIQUIDOS LACTATO RINGER 1000 CC AHORA, LUEGO A MANTENIMIENTO DEXAMETAZONA 16 MG IV AHORA, LUEGO 8 MG CADA 6 HORAS TRAMAL 100 MG CADA 12 HORAS DICLOFENAC 75 MG CADA 12 HORAS ACETAMINOFEN 1G VO, CADA 6 HORAS REALIZAR PERFIL TOXEMICO, CAFERGOT CADA 12 HORAS VO.			

CONTROL DE TA

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES GENERALES

1. ACETAMINOFEN TAB 500 MG TOMAR VIA ORAL 1 CADA 6 HORAS POR 5 DIAS
2. NAPROXENO DE 250 MG TOMAR 1 TAB VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 3 DIAS.
3. SULFATO FERROSO 300 MG TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA DIA POR 30 DIAS PREFERIBLEMENTE DESPUES DE LAS COMIDAS.
4. METRONIDAZOL TAB 500 MG CADA 8 HORAS POR 5 DIAS VIA ORAL
5. CEFALEXINA TAB 500 MG CADA 6 HORAS POR 5 DIAS VIA ORAL
6. ENOXAPARINA AMP 40 MG AMP SUBCUTANEA CADA DIA POR 15 DIAS
7. RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS EN CENTRO DE SALUD MAS CERCANO DE SU EPS
8. CITA DE CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON MEDICINA GENRAL EN 7 DIAS PARA LA MADRE PARA CONTROL DE PUERPERIO Y PP.
9. RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICA A LA MADRE Y SE ANEXAN EN FISICO. CONTROL DE PLANIFICACION EN PRIMER NIVEL
10. CONTROL CON GINECOLOGIA EN 15 DIAS POR CONSULTA EXTERNA
11. CONTROL CON UROLOGIA POR CONSULTA EXTERNA EN 30 DIAS
12. RETIRO DE SONDA VESICAL EN 5 DIAS EN FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO
13. CONTINUAR VISITAS A RECIEN NACIDO EN UCIN, RECOMENDACIONES DE NEONATO DADOS EN UCIN DE HILA
14. RECONCILIACION MEDICAMENTOSA: SE SUSPENDE MICRONUTRIENTES, CONTINUAR CON SULFATO FERROSO
15. PLANIFICACION FAMILIAR CON POMEROY

RECOMENDACIONES PARA LA MADRE:

1. CONTROL EN CENTRO DE SALUD LOCAL EN 7 DIAS. (TRAMITAR CITA CON IPS) PARA CONTROL DE PUERPERIO EN PYP
2. SI ES CESAREA O POMEROY, RETIRO DE PUNTOS EN 15 DIAS EN CENTRO DE SALUD
3. BAÑO DIARIO Y LAVAR LA HERIDA CON AGUA Y JABÓN, NO APLICAR ISODINE, ALCOHOL U OTRA SUSTANCIA QUE NO LE FORMULE EL MÉDICO.
4. NO CONSUMIR PURGAS O SUSTANCIAS NO FORMULADAS. PUEDEN OCASIONAR DAÑO A SU BEBÉ
5. UTILIZAR ROPA CÓMODA DURANTE LA LACTANCIA
1. NO APLICAR CREMA NI LOCIONES EN LOS SENOS

ASISTIR A URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR:

- DOLOR DE CABEZA, NAUSEAS, VOMITO, VISIÓN BORROSA
- CONVULSIONES
- POSIBLE INFECCIÓN: FIEBRE, ESCALOFRÍO, SANGRADO CON MAL OLOR, ENROJECIMIENTO DE LA HERIDA
- DOLOR EN SENOS CON ENROJECIMIENTO O ENDURECIMIENTO
- DOLOR EN HIPOGASTRIO (BOCA DEL ESTOMAGO)
- DOLOR ABDOMINAL
- DOLOR INTENSO EN LA VULVA (VAGINA)
- DOLOR O ARDOR AL ORINAR
- HINCHAZÓN EN CARA, MANOS O PIES
- ASISTIR CON HOJA DE AFINAMIENTO DE PRESION ARTERIAL A CONTROL CON GINECOLOGIA (EN CASO SE HABERLE ENTREGADO UNA)

COMO DEBE ALIMENTARSE

- DIETA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS
- CONSUMIR ABUNDANTE AGUA
- EVITAR ALIMENTOS GRASOSOS

SI EL MÉDICO AL SALIR LE PROGRAMA CONTROL, SOLICITE SU CITA CORRESPONDIENTE.

SI TIENE DUDAS NO DUDE EN LLAMARNOS AL TELÉFONO DEL HOSPITAL 7336000, EXTENSIÓN 171.
¡DENOS EL GUSTO DE SERVIRLE!

EGRESO

EGRESO					
MEDICO:	FAJARDO ENRIQUEZ ALVARO EDUARDO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA			RM:	520236
FECHA - HORA	28/07/2019 15:10		CAUSA SALIDA	ORDEN MEDICA	
TIPO DX	CONFIRMADO REPETIDO				
DX EGRESO	O429 - RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS- SIN OTRA ESPECIFICACION				
RELACIONADO 1	O821 - PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA				
RELACIONADO 2	Z370 - NACIDO VIVO- UNICO				
RELACIONADO 3	Z302 - ESTERILIZACION				
COMPLICACIÓN	S372 - TRAUMATISMO DE LA VEJIGA				
DESTINO SALIDA	DADO DE ALTA		ESPECIALIDAD	GINECOLOGIA	
REMITIDO A					
ESTADO:	VIVO				

Firmado Electrónicamente por: Dr(a). FAJARDO ENRIQUEZ ALVARO
EDUARDO

- 21 -
No. Historia: 36752567 - Admisión: 753833 - Paciente: ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA 24 de 24
Identificación :13070936

Especialidad :GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

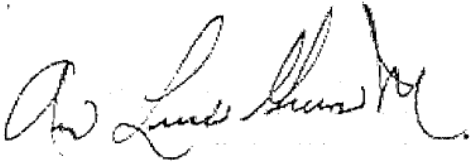
Tarjeta Profesional :520236

FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO	DESCRIPCION OPERATORIA	No.62622
------------------------------	------------------------	----------

FECHA DE REALIZACION DE CIRUGIA	dd	mm	aa	HORA INICIO DE CIRUGIA	HORA TERMINACION DE CIRUGIA
	23	07	2019	13:40	14:25
NOMBRE DE LA EMPRESA					
SANITAS EPS S.A. UCI_URGENCIAS					
NOMBRE DEL PACIENTE				EDAD	IDENTIFICACION
ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA				40 Años	36752567
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO					CODIGO CIE-10
RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS- SIN OTRA ESPECIFICACION					O429
ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA					O342
DIAGNOSTICO POST - OPERATORIO					CODIGO CIE-10
PARTO POR CESAREA ELECTIVA					O820
ESTERILIZACION					Z302
AMBITO DE CIRUGIA	URGENCIAS			CIRUJANO	GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA
1º AYUDANTE	CERON BENAVIDES KELLY MARCELA			2º AYUDANTE	
3º AYUDANTE					
ANESTESIOLOGO	ERASO NARVAEZ NATHALIA			TIPO DE ANESTESIA	RAQUIDEA
TIPO DE CIRUGIA	LIMPIA CONTAMINADA				
MATERIAL ENVIADO A PATOLOGIA					
TROMPA DERECHA TROMPA IZQUEIRDA					

FORMA DE REALIZACION				
CODIGO	NOMBRE	FORMA DE REALIZACION	BILATERAL	LATERALIDAD
662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD(MULTIPLE O BILATERAL)	SI	NO APLICA
740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD(MULTIPLE O BILATERAL)	NO	NO APLICA

DESCRIPCION DE LA CIRUGIA
740001 - CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL 662201 - ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA VERIFICACION DE LISTA DE CHEQUEO. PREVIA ASEPSIA, ANTISEPSIA, COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS, INCISIÓN PFANNENSTIEL, SE REALIZA INCISIÓN POR PLANOS HASTA CAVIDAD, HISTEROTOMÍA SEGMENTARÍA ARCIFORME TRANSPERITONEAL, EXTRACCIÓN DEL RECIÉN NACIDO; LIMPIEZA DE SECRECIONES Y SECADO DEL RECIÉN NACIDO, SE PINZA, CORTA Y LIGA CORDÓN UMBILICAL; SE EXTRAE PLACENTA EN FORMA MANUAL, REVISIÓN DE CAVIDAD UTERINA. HISTERORRAFIA EN TRES PLANOS. SE REvisa HEMOSTASIA. SE REvisa TONO UTERINO TONICO. SE LOCALIZAN SECUENCIALMENTE TROMPAS UTERINAS, SE PINZAN Y TRACCIONAN CON BABKOK EN TERCIO MEDIO SE LIGAN DOBLEMENTE CON CC 2-0 Y SE CORTA EL ASA POR ENCIMA DE LA LIGADURA, SE REALIZA SALPINGECTOMIA PARCIAL BILATERAL TIPO POMEROY, SE REvisa HEMOSTASIA.CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR PLANOS, PERITONEO PARIETAL CON PUNTOS CONTINUOS CON CC 2-0, FASCIA CON PUNTOS CONTINUOS CON VICRYL 1 Y PIEL CON PUNTOS CONTINUOS INTRADÉRMICOS PROLENE 3-0. REPORTE DE COMPRESAS COMPLETO, ORINA CLARA AL FINAL DEL PROCEDIMIENTO. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
MEDICAMENTOS PROFILÁCTICOS
HALLAZGOS DE LA CIRUGIA
RN VIVO PREMATURO GENERO: MASCULINO HORA: 14:01 PESO: 2050 GRAMOS, TALLA: 43CM PC: 31CM PT: 27CM PA: 26CM, APGAR: 8/10 PLACENTA COMPLETA, CORDON DE 3 VASOS, ANHIDRAMNIOS, UTERO MIOMATOSO Y ANEXOS NORMALES.

GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA	15889	
NOMBRE DEL MEDICO	TARJETA PROFESIONAL	

PACIENTE:	ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA	FACTURA:	
IDENTIFICACION:	36752567	ADMISION:	753833
EMPRESA:	SANITAS EPS S.A. UCI URGENCIAS	EDAD:	40 Años
CIUDAD:	SAN JUAN DE PASTO	SEXO:	FEMENINO
MED. SOLICITANTE:	MERCHANCANO DELGADO CATHERINE	TELEFONO:	3155843075
FECHA ORDENADO:	23/07/2019 02:13		
FECHA REALIZACION:	23/07/2019 08:40		
FECHA LECTURA:	23/07/2019 08:40		
EXAMEN:	PERFIL BIOFISICO		

DESCRIPCION : PERFIL BIOFISICO

INDICACIONES :

LAZGOS : Feto unico, vivo, longitudinal cefálico, dorso derecho.
Movimientos fetales presentes.
Frecuencia cardiaca fetal de 138 latidos por minuto.
Placenta fundi corporal anterior grado II de maduración.

ILA disminuido de 5.9 cm
PERFIL BIOFISICO:
Tono fetal2
Movimientos fetales.....2
Movimientos respiratorios.....0
ILA disminuido de 5.9 cm.....0

OPINION:
Perfil biofisico 4/8
Oligoamnios.
Hidronefrosis derecha grado IV

CONCLUSIONES :

Atentamente,

Rodrig *Pantoja*

PANTOJA CORDOBA RODRIGO GERMAN

PACIENTE:	ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA	FACTURA:	
IDENTIFICACION:	36752567	ADMISION:	753833
EMPRESA:	SANITAS EPS S.A. UCI URGENCIAS	EDAD:	40 Años
CIUDAD:	SAN JUAN DE PASTO	SEXO:	FEMENINO
MED. SOLICITANTE:	PORTILLA BURBANO LUIS GABRIEL	TELEFONO:	3155843075
FECHA ORDENADO:	23/07/2019 18:17		
FECHA REALIZACION:	24/07/2019 11:29		
FECHA LECTURA:	24/07/2019 12:25		
EXAMEN:	URETROSCOPIA PERINEAL		

DESCRIPCION : ESTUDIO: 489 CISTOSCOPIA TRANSURETRAL Y URETROSCOPIA. BAJO ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON YODADOS, LUBRICACIÓN URETRAL CON LIDOCAÍNA JALEA, SE PROCEDE A PASO DE CISTOSCOPIO RÍGIDO 19FR, SIN COMPLICACIONES, CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS:

INDICACIONES : HEMATURIA POST CESÁREA

HALLAZGOS : CISTOSCOPIA:
CAPACIDAD VESICAL: 500 C.C. RESIDUO POSMICCIONAL SONDA
PROPIOCEPCIÓN:OK//ESTEROCEPCIÓN:OK// SENSIBILIDAD: OK
MUCOSA VESICAL: SANA, NO SE VEN MASAS, NI LITOS, HACIA LA CÚPULA VESICAL SE OBSERVA PUNTO ÚNICO TRANSFIXIANTE DE VICRYL SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ORIFICIO.
TRIGONO Y ORIFICIOS URETERALES: NORMAL, MEATOS URETERALES ORTOTÓPICOS .
CUELLO VESICAL: CIERRA BIEN CON VALSALVA
URETROSCOPIA:
URETRA PERMEABLE
LONGITUD: 5 CM. ELASTICIDAD: NORMAL. MUCOSA: NORMAL.

CONCLUSIONES : PUNTO INTRAVESICAL TRANSFIXIANTE A MUCOSA

Atentamente,



PORTILLA BURBANO LUIS GABRIEL

"LA INTERPRETACION DE ESTE REPORTE CORRESPONDE EXCLUSIVAMENTE AL MEDICO"

PACIENTE:	ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA	FACTURA:	
IDENTIFICACION:	36752567	ADMISION:	753833
EMPRESA:	SANITAS EPS S.A. UCI URGENCIAS	EDAD:	40 Años
CIUDAD:	SAN JUAN DE PASTO	SEXO:	FEMENINO
MED. SOLICITANTE:	PORTILLA BURBANO LUIS GABRIEL	TELEFONO:	3155843075
FECHA ORDENADO:	23/07/2019 18:17		
FECHA REALIZACION:	24/07/2019 11:29		
FECHA LECTURA:	24/07/2019 12:25		
EXAMEN:	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL		

DESCRIPCION : ESTUDIO: 489 CISTOSCOPIA TRANSURETRAL Y URETROSCOPIA.
BAJO ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON YODADOS, LUBRICACIÓN URETRAL CON LIDOCAÍNA
JALEA, SE PROCEDE A PASO DE CISTOSCOPIO RÍGIDO 19FR, SIN COMPLICACIONES,
CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS:

INDICACIONES : HEMATURIA POST CESÁREA

HALLAZGOS : CISTOSCOPIA:
CAPACIDAD VESICAL: 500 C.C. RESIDUO POSMICCIONAL SONDA
PROPIOCEPCIÓN:OK//ESTEROCEPCIÓN:OK// SENSIBILIDAD: OK
MUCOSA VESICAL: SANA, NO SE VEN MASAS, NI LITOS, HACIA LA CÚPULA VESICAL SE
OBSERVA PUNTO ÚNICO TRANSFIXIANTE DE VICRYL SIN SANGRADO ACTIVO, SIN
ORIFICIO.
TRIGONO Y ORIFICIOS URETERALES: NORMAL, MEATOS URETERALES ORTOTÓPICOS .
CUELLO VESICAL: CIERRA BIEN CON VALSALVA
URETROSCOPIA:
URETRA PERMEABLE
LONGITUD: 5 CM. ELASTICIDAD: NORMAL. MUCOSA: NORMAL.

CONCLUSIONES : PUNTO INTRAVESICAL TRANSFIXIANTE A MUCOSA

Atentamente,



PORTILLA BURBANO LUIS GABRIEL

"LA INTERPRETACION DE ESTE REPORTE CORRESPONDE EXCLUSIVAMENTE AL MEDICO"

DIAGNOSTICO VASCULAR NO INVASIVO

DR. ERNESTO CORDOBA CH.
CIRUJANO VASCULAR

MIEMBRO ASOCIACION COLOMBIANA DE ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR

DUPLEX SCAN COLOR
VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

Paciente: TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL

Fecha: 8 de Agosto de 2019

ID: 36752567

Tipo ID: Cédula

Edad: 40

Remitido Por: Sanitas EPS

MOTIVO DE SOLICITUD: Sospecha de trombosis venosa profunda miembro inferior izquierdo.

HALLAZGOS CLÍNICOS

ANTECEDENTES

	DER	IZQ	NO
TVP previa:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Cirugía previa:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	DER	IZQ	NO
Várices:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Edema:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cambios tróficos:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Úlcera:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

MIEMBRO INFERIOR DERECHO

	C	I	T
Femoral común	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Femoral Profunda	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Femoral superficial	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poplítea	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemelares	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tronco tibioperonero	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tibiales posteriores	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Safena interna	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Safena externa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

	C	I	T
Femoral común	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Femoral Profunda	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Femoral superficial	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poplítea	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemelares	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tronco tibioperonero	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tibiales posteriores	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Safena interna	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Safena externa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C: Competencia
I: Insuficiencia
T: Trombosis

Tipo de Trombo

Reciente: ☒
Sub-agudo: ☐
Crónico (Cicatriz): ☐

PERFORANTES INCOMPETENTES



1. Dodd (tercio proximal muslo)
2. Hunter (tercio medio-distal muslo)
3. Boyd (tercio proximal pierna)
4. Sherman (tercio medio pierna)
5. May (cara posterior pierna)
6. Cockett 1 (tercio distal pierna)
7. Cockett 2 (tercio distal pierna)
8. Cockett 3 (tercio distal pierna)

	DER	IZQ	NO
1. Dodd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Hunter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Boyd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Sherman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. May	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Cockett 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Cockett 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8. Cockett 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

DIAGNOSTICO VASCULAR NO INVASIVO

DR. ERNESTO CORDOBA CH.
CIRUJANO VASCULAR

MIEMBRO ASOCIACION COLOMBIANA DE ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR

DUPLEX SCAN COLOR VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES



- ☐ COMPETENCIA
- ☐ INSUFICIENCIA
- ☐ TROMBOSIS

CONCLUSIONES

MIEMBRO INFERIOR DERECHO: Sistema venoso profundo y superficial permeable, competente y sin signos de trombosis aguda o reciente.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: Sistema venoso profundo con trombosis reciente de las venas soleales. Sistema venoso superficial permeable y competente.

Debe recibir anticoagulación por un mes y solicitar nuevo duplex de control

Dr. Ernesto Córdoba Ch.

Cirujano Vascular
R.M. 25-659/97

Ernesto Córdoba Ch.
CIRUJANO VASCULAR
R.M. 25-659/97

Carrera 42 N°. 18 A-56 Consultorio 806 Clínica los Andes. tel-fax: 731/595
Email. ercord2003@yahoo.com



FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO

CALLE 16 CRA 43 ESQUINA - 7336000

Nit 891200209-3

HISTORIA CLINICA

No. H. C. 367525673 - 755114 Fecha de Ingreso 23/07/2019 15:20
Hora Atención Fecha de Egreso 27/07/2019 21:35

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	RN DE ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA	DOC. ID.	MS - 367525673
LUGAR NAC.		FEC. NAC.	23/07/2019
E.P.S	SANITAS EPS S.A. UCI_URGENCIAS	EDAD	1 DIAS
OCUPACIÓN	NO APLICA	SEXO	MASCULINO
CIUDAD	SAN JUAN DE PASTO	BARRIO	OTRO BARRIO
DIRECCIÓN	CRA 24 # 22-115 MIRADOR DE AQUINE	TELÉFONO	3155843075
TIPO USUARIO	BENEFICIARIO	GS - RH	DESCONOCIDO
ACUDIENTE	JOSE REINA	TELÉFONO	3173839444
SERVICIO	CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - ESTANCIA	CAMA	UCIN-03

ANAMNESIS

MOTIVO CONSULTA	TRASLADADO DE QUIROFANO POR PREMATUREZ
ENFERMEDAD ACTUAL	RECIEN NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE LA SEMANA 5, PRODUCTO DE TERCER GESTACION PARTO POR CESAREA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS MAS CESAREA PREVIA, CPN 5, HEMOCLASIFICACION A POSITIVO, AL NACER APGAR 8/10 NO REFIEREN MANIOBRAS DE REANIMACION TRASLADAN A CUIDADO NEONATAL POR PREMATUREZ INGRESA EN BRAZOS DE MEDICA HOSPITALARIA DE QUIROFANO, SE COLOCA EN LAMPARA DE CALOR RADIANTE, SE OBSERVA HIPOTONICO, HIPOACTIVO, PALIDEZ GENERALIZADA CON ACROCIANOSIS, ABDOMEN GLOBOSO, SILVERMAN DE 6 PUNTOS DADO POR QUEJIDO (2) TIRAJE SUBCOSTAL (2) RETRACCION SUBXIFOIDEA (2), SATURACION 65% FC: 155, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 3.5 SE FIJA 8.5 CM DE LA COMISURA LABIAL, SE PASA UNA DOSIS DE SURFACTANTE, SE DEJA EN VENTILACION MECANICA, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO SE INICIA MANEJO CON AMPICILINA MAS GENTAMICINA
PARACLINICOS	
ALERGIAS	

ANTECEDENTES

FECHA	TIPO	DESCRIPCIÓN ANTECEDENTES
23/07/2019	FAMILIARES	MADRE 40 AÑOS, CPN 5 HEMOCLASIFICACION A POSITIVO, G3C3V3
23/07/2019	PATOLOGICOS	PREMATUREZ

REVISION POR SISTEMAS

SISTEMA	OBSERVACION
CARDIO VASCULAR	NO REFIERE
DIGESTIVO	NO REFIERE
ENDOCRINOLOGICO	NO REFIERE
GENERAL	NO REFIERE
GENITO URINARIO	NO REFIERE
NEUROLOGICO	NO REFIERE
ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NO REFIERE
OSTEO MUSCULAR	NO REFIERE
RESPIRATORIO	NO REFIERE
TEGUMENTARIO	NO REFIERE

EXAMEN FISICO

P. ARTERIAL	54/28	PULSO	135	F. RESPIRATORIA	45	TEMPERATURA	35.4	PESO	2.09	TALLA	44
P CEFALICO	31	P ABDOMINAL	29	P TORAXICO	28.5	E GESTACIONAL	32 SEMANA S	E DOLOR	0		
ASPECTO GENERAL		HIPOACTIVO, HIPOTONICO, ABDOMEN GLOBOSO, SATURACION DE INGRESO 65% POSTERIOR 94%									
HALLAZGOS											
Sistema	N	A	NE	Sistema	N	A	NE	Sistema	N	A	NE
1.Cabeza	X			6.Garganta			X	11.Abdomen	X		
								16.Extremidades Inf	X		

No. Historia: 367525673 - Admision: 755114 - Paciente: RN DE ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA2 de 25															
2.Ojos	X			7.Cuello	X			12.Pelvis			X	17.Espalda			X
3.Oidos			X	8.Torax	X			13.Tacto Rectal			X	18.Piel			X
4.Nariz	X			9.Corazón	X			14.Genitourinario	X			19.Endocrino			X
5.Boca	X			10.Pulmon	X			15.Extremidades Sup	X			20.Sistema Nevioso	X		
1. Cabeza	NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA														
2. Ojos	APERTURA OCULAR ESPONTANEA														
16. Extremidades Inf	SIN ALTERACIONES														
20. Sistema Nervioso	HIPOACTIVO, HIPOTONICO, RESPONDE A ESTIMULOS EXTERNOS														
4. Nariz	FOSAS NASALES PERMEABLES														
5. Boca	MUCOSAS HUMEDAS, PALADAR INTEGRO, PABELLON AURICULAR ADECUADA IMPLANTACION														
7. Cuello	CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO ADENOPATIAS														
8. Torax	SIMETRICO, TIRAJE SUBCOSTAL Y RETRACION SUBXIFOIDE														
9. Corazón	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS EN EL MOMENTO														
10. Pulmón	MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, NO SOBREAGREGADOS														
11. Abdomen	GLOBOSO PERO BLANDO, NO MEGALIAS ONFALO LIGADO														
14. Genitourinario	NORMOCONFIGURADOS MASCULINOS														
15. Extremidades Sup	SIN ALTERACIONES														

DIAGNOSTICOS	
PRINCIPAL	P073 - OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO
TIPO DX	1 - IMPRESION DIAGNOSTICA
CAUSA EXTERNA	13 - ENFERMEDAD GENERAL
RELACIONADO 1	P220 - SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
RELACIONADO 2	P011 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS
OBSERVACIÓN	RECIEN NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, RIESGO DE SEPSIS TEMPRANA POR RPM DE 36HORAS,
	Yolima Alfaro
MÉDICO	ALFARO ANGANOY LEIDY YOLIMA - MEDICINA GENERAL - RM : 1085251393

CONDUCTAS – EXAMENES			
CÓDIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CANTIDAD
903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	23/07/2019 15:46	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/07/2019 15:46	1
906914	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	23/07/2019 15:46	1
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	23/07/2019 15:59	2
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	23/07/2019 15:59	2
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	23/07/2019 15:59	2
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	23/07/2019 16:29	1
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	23/07/2019 17:04	1
CIFHSP0155	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR:	23/07/2019 17:04	1
881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES	23/07/2019 17:50	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	23/07/2019 19:28	4
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	23/07/2019 21:03	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	23/07/2019 23:41	5
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	24/07/2019 00:45	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	24/07/2019 06:58	7
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	24/07/2019 07:31	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	24/07/2019 08:46	1
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	24/07/2019 08:50	1
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	24/07/2019 08:50	1
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	24/07/2019 09:41	1
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	24/07/2019 12:27	1
CIFHSP0155	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL	24/07/2019 12:27	1

01148012	SONDA NELATON NO. 5	24/07/2019 13:33	1
00231008	FENTANILO CITRATO 0.1 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA FENTANYL 8 MCG IV CADA 2-4 HORAS FENTANYL 8 MCG IV CADA 2-4 HORAS	24/07/2019 15:17	6
01203012	TUBOS ENDOTRAQUEALES NO. 3.5 SIN BALON	24/07/2019 15:35	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	24/07/2019 15:35	6
00885012	JERINGAS DESECHABLES X 1 ML	24/07/2019 15:35	6
00056008	AMPICILINA 1G POLVO LIOFILIZADO FRASCO AMPOLLA 104 MG IV CADA 12 HORAS	24/07/2019 18:23	1
02285012	SISTEMA DE SUCCION CERRADO NEONATAL ENDOTRAQUEAL 7 FR 1 TR	24/07/2019 18:51	1
00194008	DOBUTAMINA 250 MG / 20 ML SOLUCION INYECTABLE VIAL DOBUTAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.5 CC HORA (10 MCG /K/M) DOBUTAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.5 CC HORA (10 MCG /K/M)	24/07/2019 19:20	1
00197008	DOPAMINA 200 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE VIAL DOPAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.3 CC HORA (6 MCG /K/M) DOPAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.3 CC HORA (6 MCG /K/M)	24/07/2019 19:20	1
02351012	CATETER EPICUTANEO CAVA 24G REF. 786-0093 VYGON	24/07/2019 19:35	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	24/07/2019 19:35	1
00969012	LLAVE DE TRES VIAS	24/07/2019 19:37	3
00806012	EQUIPO BOMBA JERINGA	24/07/2019 19:37	2
02182012	CATETER HEPARINIZADO PEDIATRICO (NEEDLE-FREE RF.N-IF) NUBENCO	24/07/2019 19:37	3
00887012	JERINGAS DESECHABLES X 20 ML	24/07/2019 19:37	2
00026008	AGUA DESTILADA BOLSA X 500 ML DILUCION MEDICAMENTOS DILUCION MEDICAMENTOS	24/07/2019 19:39	1
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML DILUCION MEDICAMENTOS DILUCION MEDICAMENTOS	24/07/2019 19:39	1
00184008	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML DAD 12.5 % 120 PASAR A 5 CC HORA DAD 12.5 % 120 PASAR A 5 CC HORA	24/07/2019 19:39	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	24/07/2019 20:04	2
01269012	APOSITOS TEGADERM PEDIATRICO REFERENCIA 1610	24/07/2019 20:04	1
01116012	SONDA ALIMENTACION NO. 8 PARA NEONATOS	24/07/2019 20:04	1
02365012	SONDA DE SUCCION N° 08 TERAPIA RESPIRATORIA	24/07/2019 20:17	2
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML TERAPIA RESPIRATORIA	24/07/2019 20:17	2
00517008	SURFACTANTE PULMONAR 25MG/ML INYECTABLE * 4ML SURFACTANTE PULMONAR APLICAR 8 CC EN TECNICA DE 2 CUADRANTES POR TOT SURFACTANTE PULMONAR APLICAR 8 CC EN TECNICA DE 2 CUADRANTES POR TOT	24/07/2019 23:23	2
00252008	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS	25/07/2019 00:04	2
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	25/07/2019 00:46	2
00885012	JERINGAS DESECHABLES X 1 ML	25/07/2019 00:46	2
00194008	DOBUTAMINA 250 MG / 20 ML SOLUCION INYECTABLE VIAL DOBUTAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.5 CC HORA (10 MCG /K/M) DOBUTAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.5 CC HORA (10 MCG /K/M)	25/07/2019 08:07	1
02115008	AGUA ESTERIL *10 ML AMPOLLA DILUCION	25/07/2019 08:07	2
00056008	AMPICILINA 1G POLVO LIOFILIZADO FRASCO AMPOLLA 104 MG IV CADA 12 HORAS	25/07/2019 08:07	1
00197008	DOPAMINA 200 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE VIAL DOPAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.3 CC HORA (6 MCG /K/M) DOPAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.3 CC HORA (6 MCG /K/M)	25/07/2019 08:07	1
00026008	AGUA DESTILADA BOLSA X 500 ML DILUCION MEDICAMENTOS DILUCION MEDICAMENTOS	25/07/2019 08:07	1
00252008	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS	25/07/2019 08:07	2
00184008	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML DAD 12 % 120 CC PASAR A 5 CC HORA (66 CC/K/D CON INOTROPICOS) DAD 12 % 120 CC PASAR A 5 CC HORA (66 CC/K/D CON INOTROPICOS)	25/07/2019 08:08	1
00181008	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML DAD 12 % 120 PASAR A 5 CC HORA (66 CC/K/D CON INOTROPICOS) DAD 12 % 120 PASAR A 5 CC HORA (66 CC/K/D CON INOTROPICOS)	25/07/2019 08:08	1
00889012	JERINGAS DESECHABLES X 5 ML	25/07/2019 08:29	1
00885012	JERINGAS DESECHABLES X 1 ML	25/07/2019 08:29	2
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	25/07/2019 08:29	2
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	25/07/2019 08:39	10
00885012	JERINGAS DESECHABLES X 1 ML	25/07/2019 08:39	6
00231008	FENTANILO CITRATO 0.1 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA FENTANYL 8 MCG IV CADA 2-4 HORAS FENTANYL 8 MCG IV CADA 2-	25/07/2019 08:58	6

	4 HORAS		
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 1 PACIENTE EN VENTILACIÓN MECANICA	25/07/2019 09:35	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML 3 PACIENTE EN VENTILACIÓN MECANICA	25/07/2019 09:35	3
00026008	AGUA DESTILADA BOLSA X 500 ML 1 PACIENTE EN VENTILACIÓN MECANICA	25/07/2019 09:35	1
02364012	SONDA DE SUCCION N° 06 3 PACIENTE EN VENTILACIÓN MECANICA	25/07/2019 09:35	3
00382008	MILRINONA 1 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE VIAL X 10 ML 2.4 MG EN 25 CC DE SSF 0.9 % GOTEQ: 0.5 CC/HORA.(0.4 MCG/K/MINUTOS)	25/07/2019 21:02	1
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML PARA DILUIR MILRINONE.	25/07/2019 21:02	1
01203012	TUBOS ENDOTRAQUEALES NO. 3.5 SIN BALON 1 TERAPIA RESPIRATORIA	26/07/2019 06:20	1
02365012	SONDA DE SUCCION N° 08 1 TERAPIA RESPIRATORIA	26/07/2019 06:20	1
02365012	SONDA DE SUCCION N° 08	26/07/2019 08:27	3
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	26/07/2019 08:27	3
01111012	SISTEMA DE DRENAJE TORAXICO DE ALTA CAPACIDAD 3 CAMARAS	26/07/2019 08:27	1
00026008	AGUA DESTILADA BOLSA X 500 ML CADA 24 HORAS TR	26/07/2019 08:46	1
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 10 CADA 6 HORAS TR	26/07/2019 08:46	1
00889012	JERINGAS DESECHABLES X 5 ML	26/07/2019 08:48	11
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	26/07/2019 08:48	11
01116012	SONDA ALIMENTACION NO. 8 PARA NEONATOS	26/07/2019 08:48	1
00803012	EQUIPO BOMBA FOTSENSIBLE MARCA BAXTER	26/07/2019 08:48	1
00848012	GUANTE ESTERIL NO. 7.5	26/07/2019 08:51	1
00681012	BURETROL	26/07/2019 08:51	1
00644012	AGUJA DESECHABLE NO. 18 X 1 1/2	26/07/2019 08:51	1
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML PARA DILUIR MILRINONE.	26/07/2019 09:58	1
00382008	MILRINONA 1 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE VIAL X 10 ML 2.4 MG EN 25 CC DE SSF 0.9 % GOTEQ: 0.5 CC/HORA.(0.4 MCG/K/MINUTOS)	26/07/2019 09:58	1
00231008	FENTANYL CITRATO 0.1 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA FENTANYL 8 MCG IV CADA 2-4 HORAS FENTANYL 8 MCG IV CADA 2-4 HORAS	26/07/2019 09:58	6
00026008	AGUA DESTILADA BOLSA X 500 ML DILUCION MEDICAMENTOS DILUCION MEDICAMENTOS	26/07/2019 09:59	1
00056008	AMPICILINA 1G POLVO LIOFILIZADO FRASCO AMPOLLA 104 MG IV CADA 12 HORAS	26/07/2019 09:59	1
00197008	DOPAMINA 200 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE VIAL DOPAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.2 CC HORA DOPAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.2 CC HORA	26/07/2019 09:59	1
00252008	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS	26/07/2019 09:59	2
02115008	AGUA ESTERIL *10 ML. AMPOLLA DILUCION	26/07/2019 09:59	2
01201012	TUBOS ENDOTRAQUEALES NO. 3.0 SIN BALON	26/07/2019 10:21	1
02361012	KIT DE SUCCION CON TUBO DE SUCCION SILICONIZADA 3MTS Y CANULA YANKAUER	26/07/2019 10:21	1
00148008	CLORURO DE POTASIO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	26/07/2019 10:55	1
00889012	JERINGAS DESECHABLES X 5 ML	26/07/2019 10:55	2
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	26/07/2019 10:55	2
00885012	JERINGAS DESECHABLES X 1 ML	26/07/2019 10:55	2
00022008	ACIDOS GRASOS 20 % EMULSION INYECTABLE FRASCO X 100 ML	26/07/2019 10:55	1
00026008	AGUA DESTILADA BOLSA X 500 ML	26/07/2019 10:55	1
00890012	JERINGAS DESECHABLES X 50 ML	26/07/2019 10:55	2
00150008	CLORURO DE SODIO 2 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	26/07/2019 10:55	1
00181008	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML	26/07/2019 10:55	1
00184008	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML	26/07/2019 10:55	1
00266008	GLUCONATO DE CALCIO 10 % SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 10 ML	26/07/2019 10:55	1
00391008	MULTIVITAMINAS PEDIATRICAS INYECTABLE	26/07/2019 10:55	1
00511008	SULFATO DE MAGNESIO 20% SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 10ML	26/07/2019 10:55	1
02193008	ELEMENTOS TRAZA SOLUCION INYECTABLE X 10 ML PEDIATRICOS	26/07/2019 10:55	1
02909008	AMINOACIDOS PEDIATRICOS 10 % SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 100 ML (PRIMENE)	26/07/2019 10:55	1
00675012	BOLSA NUTRICION PARENTERAL 200 ML	26/07/2019 10:55	1
00677012	BOLSA NUTRICION PARENTERAL X 500 ML	26/07/2019 10:55	1
00459008	PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 G POLVO LIOFILIZADO 150 MG CADA 6 HORAS	26/07/2019 11:13	4
01681008	LIDOCAINA 1% SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 10 ML PARA TORACOSTOMIA	26/07/2019 11:36	1
00866012	HOJAS BISTURI NO. 15	26/07/2019 23:16	2
01083012	SEDA 3/0 SH - C.A. K832H (GS832 COVIDIEN)	26/07/2019 23:16	1

00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML PARA 24 HORAS	27/07/2019 07:17	1
00026008	AGUA DESTILADA BOLSA X 500 ML PARA 24 HORAS	27/07/2019 07:17	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	27/07/2019 07:18	2
02364012	SONDA DE SUCCION N° 06	27/07/2019 07:18	2
02285012	SISTEMA DE SUCCION CERRADO NEONATAL ENDOTRAQUEAL 7 FR	27/07/2019 07:21	1
01105012	SET DE PERFUSION CON JERINGA DE 20 ML	27/07/2019 08:03	1
00887012	JERINGAS DESECHABLES X 20 ML	27/07/2019 08:03	2
00806012	EQUIPO BOMBA JERINGA	27/07/2019 08:03	2
00803012	EQUIPO BOMBA FOTOSENSIBLE MARCA BAXTER	27/07/2019 08:03	1
00887012	JERINGAS DESECHABLES X 20 ML	27/07/2019 09:55	4
00889012	JERINGAS DESECHABLES X 5 ML	27/07/2019 09:55	4
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	27/07/2019 09:55	10
00885012	JERINGAS DESECHABLES X 1 ML	27/07/2019 09:55	8
00644012	AGUJA DESECHABLE NO. 18 X 1 1/2	27/07/2019 09:57	1
00848012	GUANTE ESTERIL NO. 7.5	27/07/2019 09:57	1
00681012	BURETOL	27/07/2019 09:57	1
00026008	AGUA DESTILADA BOLSA X 500 ML	27/07/2019 10:07	1
00890012	JERINGAS DESECHABLES X 50 ML	27/07/2019 10:07	2
00889012	JERINGAS DESECHABLES X 5 ML	27/07/2019 10:07	2
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	27/07/2019 10:07	2
00885012	JERINGAS DESECHABLES X 1 ML	27/07/2019 10:07	2
00677012	BOLSA NUTRICION PARENTERAL X 500 ML	27/07/2019 10:07	1
00675012	BOLSA NUTRICION PARENTERAL 200 ML	27/07/2019 10:07	1
02909008	AMINOACIDOS PEDIATRICOS 10 % SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 100 ML (PRIMENE)	27/07/2019 10:07	1
02193008	ELEMENTOS TRAZA SOLUCION INYECTABLE X 10 ML PEDIATRICOS	27/07/2019 10:07	1
00511008	SULFATO DE MAGNESIO 20% SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 10ML	27/07/2019 10:07	1
00391008	MULTIVITAMINAS PEDIATRICAS INYECTABLE	27/07/2019 10:07	1
00266008	GLUCONATO DE CALCIO 10 % SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 10 ML	27/07/2019 10:07	1
00184008	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML	27/07/2019 10:07	1
00181008	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML	27/07/2019 10:07	1
00181008	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML	27/07/2019 10:07	1
00511008	SULFATO DE MAGNESIO 20% SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 10ML	27/07/2019 10:07	1
00022008	ACIDOS GRASOS 20 % EMULSION INYECTABLE FRASCO X 100 ML	27/07/2019 10:07	1
00148008	CLORURO DE POTASIO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	27/07/2019 10:07	1
00150008	CLORURO DE SODIO 2 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	27/07/2019 10:07	1
01105012	SET DE PERFUSION CON JERINGA DE 20 ML	27/07/2019 10:20	1
00026008	AGUA DESTILADA BOLSA X 500 ML PARA 24 HORAS	27/07/2019 12:26	1
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML PARA 24 HORAS	27/07/2019 12:26	1
00459008	PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 G POLVO LIOFILIZADO 150 MG CADA 6 HORAS	27/07/2019 12:26	4
02115008	AGUA ESTERIL *10 ML AMPOLLA DILUCION	27/07/2019 12:26	2
00197008	DOPAMINA 200 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE VIAL DOPAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.2 CC HORA DOPAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.2 CC HORA	27/07/2019 12:26	1
00056008	AMPICILINA 1G POLVO LIOFILIZADO FRASCO AMPOLLA 104 MG IV CADA 12 HORAS	27/07/2019 12:26	1
00382008	MILRINONA 1 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE VIAL X 10 ML 2.4 MG EN 25 CC DE SSF 0.9 % GOTE0: 0.5 CC/HORA.(0.4 MCG/K/MINUTOS)	27/07/2019 12:26	1
00252008	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS	27/07/2019 12:26	2
00022008	ACIDOS GRASOS 20 % EMULSION INYECTABLE FRASCO X 100 ML	27/07/2019 12:26	1
00231008	FENTANILO CITRATO 0.1 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA FENTANYL 8 MCG IV CADA 2-4 HORAS FENTANYL 8 MCG IV CADA 2-4 HORAS	27/07/2019 12:27	6
02182012	CATETER HEPARINIZADO PEDIATRICO (NEEDLE-FREE RF.N-IF) NUBENCO	27/07/2019 17:48	1
02365012	SONDA DE SUCCION N° 08 1 TERAPIA RESPIRATORIA	27/07/2019 19:54	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML 1 TERAPIA RESPIRATORIA	27/07/2019 19:54	1

CONDUCTAS GENERAL

FECHA - HORA	MÉDICO	ALFARO ANGANOY LEIDY YOLIMA	MEDICINA GENERAL
23/07/2019 16:26	RM	1085251393	
CUIDADO INTENSIVO // VENTILACION MECANICA			
NADA VIA ORAL / SONDA OROGASTRICA A DRENAJE DAD 10% 120 CC PARA 24 HORAS A 5 CC HORA SURFANTANTE 8 CC TOT			

AMPICILINA 104 MG IV CADA 12 HORAS
GENTAMICINA 9.4 MG IV CADA 36 HORAS
VENTILACION MECANICA DINAMICA
SS/ HEMOGRAMA, PCR, CALCIO, GLUCOMETRIA, HEMOCULTIVOS
SS/ GASES ARTERIALES
SS/ RX DE TORAX A LAS 18 HORAS
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
VIGILAR SIGNOS DE DETERIORO CLINICO
CONTROL DE SIGNOS VITALES
INFORMAR CAMBIOS

FECHA - HORA	MÉDICO		
23/07/2019 16:30	RM	ALFARO ANGANOY LEIDY YOLIMA 1085251393	MEDICINA GENERAL
BOLO DE DAD 10% 4 CC AHORA GLUCOMETRIA DE CONTROL EN 1 HORA			

FECHA - HORA	MÉDICO		
23/07/2019 21:10	RM	DOMINGUEZ PALACIOS MARIA MERCE 529197	PEDIATRIA
CUIDADO INTENSIVO MONITORIA CARDIORESPIRATORIA VENTILACION MECANICA DINAMICA NADA VIA ORAL SONDA OROGASTRICA A DRENAJE CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO TERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA TOMA DE ECOGRAFIA RENAL VIGILAR GLUCOMETRIAS CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS			

FECHA - HORA	MÉDICO		
24/07/2019 08:48	RM	DOMINGUEZ PALACIOS MARIA MERCE 529197	PEDIATRIA
CUIDADO INTENSIVO MONITORIA CARDIORESPIRATORIA OXIGENO POR CANULANASAL A 2 LITROS MANEJO DINAMICO NADA VIA ORAL SONDA OROGASTRICA A DRENAJE CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA BOLO DE DAD 10 % DE 4 CC LEV AL 12 % 168 CC PASAR A 7 CC/HORA AMPICILINA Y GENTAMICINA IGUAL SE SOLICITA UROCULTIVO SE SOLICITA VALORACION POR NEFROLOGIA PEDIATRICA GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS FOTOTERAPIA CONTINUA CON PROTECCION OCULAR Y GENITAL MONITORIZACION CUIDADO INTENSIVO CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS			

FECHA - HORA	MÉDICO		
24/07/2019 12:45	RM	DOMINGUEZ PALACIOS MARIA MERCE 529197	PEDIATRIA
SE SOLICITA RX DE TORAX DE CONTROL POST EXTUBACION			

FECHA - HORA	MÉDICO		
24/07/2019 12:50	RM	DOMINGUEZ PALACIOS MARIA MERCE 529197	PEDIATRIA
CAFEINA 40 MG DOSIS INICIAL PASAR EN 30 MINUTOS Y CONTINUAR CON 20 MG DE MANTENIMIENTO ENDOVENOSO AL DIA NUMERO DE MIPRES 20190724188013355843			

FECHA - HORA	MÉDICO		
24/07/2019 15:16	RM	ORDÓÑEZ MUÑOZ OSWALDO JAVIER 5221798	PEDIATRIA
ORDENES MÉDICAS PESO: 2.090 GR 1. C. INTENSIVO. VENTILACION MECANICA 2. PREPARAR PARA INTUBACION 3. FENTANYL 8 MCG IV CADA 2-4 HORAS 4. VENTILACION MECANICA DINAMICA 5. SS RX TORACOABDOMINAL 6. T. RESPIRATORIA INTENSIVA 7. SISTEMA SONDA SUCCION CERRADA 8. SS ECOCARDIOGRAMA 9. MONITORIA HEMODINAMICA			

10.	GLUCOMETRIA CADA 12 HORAS
11.	CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

FECHA - HORA	MÉDICO	ORDÓÑEZ MUÑOZ OSWALDO JAVIER	PEDIATRIA
24/07/2019 19:20	RM	5221798	
NUEVA ORDEN MÉDICA PESO: 2.090 GR			
1. C. INTENSIVO. VENTILACION MECANICA 2. DOPAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.3 CC HORA (6 MCG /K/M) 3. DOBUTAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.5 CC HORA (10 MCG /K/M) 4. LEV: DAD 12.5 % 120 PASAR A 5 CC HORA (66 CC/K/D CON INOTROPICOS) 5. MONITORIA HEMODINAMICA 6. T. RESPIRATORIA INTENSIVA 7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS			

FECHA - HORA	MÉDICO	ORDÓÑEZ MUÑOZ OSWALDO JAVIER	PEDIATRIA
24/07/2019 22:09	RM	5221798	
PLAN: CUIDADO INTENSIVO NADA VIA ORAL + Sonda OROGASTRICA A DRENAJE VENTILACION MECANICA INOTROPICOS MONITORIA UCIN PASAR CATETER EPICUTANEO VIGILAR DETERIORO CLINICO TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA SS/ RX TOROCABDOMINAL DE CONTROL POST PASO CATETER CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS			

FECHA - HORA	MÉDICO	ORDÓÑEZ MUÑOZ OSWALDO JAVIER	PEDIATRIA
25/07/2019 00:03	RM	5221798	
ORDENES MÉDICAS PESO: 2.090 GR			
1. C. INTENSIVO . VENTILACION MECANICA 2. SURFACTANTE PULMONAR APLICAR 8 CC EN TECNICA DE 2 CUADRANTES POR TOT 3. FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS 4. T. RESPIRATORIA INTENSIVA 5. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS			

FECHA - HORA	MÉDICO	ORDÓÑEZ MUÑOZ OSWALDO JAVIER	PEDIATRIA
25/07/2019 08:01	RM	5221798	
ORDENES MÉDICAS PESO : 1 990 GR			
1. C. INTENSIVO. VENTILACION MECANICA 2. AMBIENTE TERMICO NEUTRO 3. FOTOTERAPIA CONTINUA + PROTECCION OCULAR + GENTIAL 4. LEV: DAD 12 % 120 PASAR A 5 CC HORA (66 CC/K/D CON INOTROPICOS) 5. FENTANYL 8 MCG IV CADA 2-4 HORAS 6. VENTILACION MECANICA DINAMICA 7. DOPAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.2 CC HORA (4 MCG /K/M) 8. DOBUTAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.5 CC HORA (10 MCG /K/M) 9. FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS 10. SS RX TORAX PORTATIL 11. T. RESPIRATORIA INTENSIVA 12. SISTEMA Sonda SUCCION CERRADA 13. MONITORIA HEMODINAMICA 14. CONTROL LA + LE + G. URINARIO CADA 6 HORAS 15. GLUCOMETRIA CADA 12 HORAS 16. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS			

FECHA - HORA	MÉDICO	DOMÍNGUEZ PALACIOS MARIA MERCE	PEDIATRIA
25/07/2019 16:57	RM	529197	
SE SOLICITA VALORACION POR CARDIOLOGIA PEDIATRICA SEDACION A NECESIDAD			

FECHA - HORA	MÉDICO	BAEZ MARRERO JUDTH	PEDIATRIA
25/07/2019 21:10	RM	520607	
MILRINONE 2.4 MG EN 25 CC DE SSF 0.9 % GOTE0:0.5 CC/HORA(0.4 MCG/K/MINUTOS).			

SUSPENDER DOBUTAMINA.
MANTENER DOPAMINA TITULACION TEM 40-45 MMHG
SE SOLICITA ECO- ABDOMINAL.
VENTILACION DINAMICA.
INFORMAR CAMBIOS.

FECHA - HORA	MÉDICO	MORILLO ROSERO HECTOR HERNAN	PEDIATRIA
26/07/2019 09:01	RM	12982821	
ORDENES MÉDICAS			
PESO : 1.990 GR			
1. C. INTENSIVO. VENTILACION MECANICA			
2. AMBIENTE TERMICO NEUTRO			
3. NADA VIA ORAL Y SOG A DRENAJE.			
4. FOTOTERAPIA CONTINUA + PROTECCION OCULAR + GENTIAL			
5. LEV: DAD 12 % 120 PASAR A 5 CC HORA (66 CC/K/D CON INOTROPICOS) SUSPENDER AL INICIAR TPN.			
6. SOPORTE NUTRICION PARENTERAL ORDENADA POR NUTRICION.			
7. FENTANYL 8 MCG IV CADA 2-4 HORAS			
8. VENTILACION MECANICA DINAMICA			
9. DOPAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.2 CC HORA (4 MCG /K/M)			
10. MILRINONE 2.4 MG EN 25 CC DE SSF 0.9 % GOTEO:0.5 CC/HORA(0.4 MCG/K/MINUTOS).			
11. FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS			
12. AMPICILINA Y GENTAMICINA IGUAL			
13. VALORACION POR CIRUGIA PEDIATRICA			
14. PASO DE TUBO DE TORACOSTOMIA POR NEUMOTORAX.			
15. SS RX TORAX PORTATIL			
16. T. RESPIRATORIA INTENSIVA			
17. SISTEMA Sonda SUCCION CERRADA			
18. MONITORIA HEMODINAMICA			
19. CONTROL LA + LE + G. URINARIO CADA 6 HORAS			
20. GLUCOMETRIA CADA 12 HORAS			
21. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS			

FECHA - HORA	MÉDICO	SILVA DIAZ SEBASTIAN	NUTRICION CLINICA
26/07/2019 10:50	RM	522615	
NUTRICION PARENTERAL (DIA 1)			
PESO 1.900 KG TASA HIDRICA: 72 // APORTES EXTRA 19.2 CC/DIA			
ENTERAL: NVO			
DEXTROSA 22 % (5 MG/KG/MIN)			
AMINOACIDOS (3 GR/KG/DIA) 57 CC			
LIPIDOS 20% (1 GR/KG/DIA) 9.5 CC			
CLORURO DE SODIO (3 MEQ/KG/DIA) 2.9 CC			
CLORURO DE POTASIO (2 MEQ/KG/DIA) 1.9 CC			
GLUCONATO DE CALCIO (100 MG/K/DIA) 1.9 CC			
E TRAZA (PEDITRACE) (1,0 ML/D) 2 CC			
MULT. VIAL 1 2.6 CC			
MULT. VIAL 2 0.6 CC			
VOLUMEN 136.8 CC INFUSION: 5.7 CC/HORA POR 24H HORAS			

FECHA - HORA	MÉDICO	MORILLO ROSERO HECTOR HERNAN	PEDIATRIA
26/07/2019 11:11	RM	12982821	
SUSPENDER GENTAMICINA			
PIPERACILINA TAZOBACTAM 150 MG CADA 6 HORAS. (80 MG/K/DOSIS)(D0)			

FECHA - HORA	MÉDICO	BAEZ MARRERO JUDTH	PEDIATRIA
26/07/2019 17:24	RM	520607	
VENTILACION DINAMICA.			
VIGILAR APARICION DE SIGNOS DE DETERIORO CLINICO .			
INFORMAR CAMBIOS.			

FECHA - HORA	MÉDICO	SILVA DIAZ SEBASTIAN	NUTRICION CLINICA
27/07/2019 10:04	RM	522615	
NUTRICION PARENTERAL (DIA 2)			
PESO 1.900 KG TASA HIDRICA: 72 // APORTES EXTRA 19.2 CC/DIA			
ENTERAL: NVO			
DEXTROSA 22 % (5 MG/KG/MIN)			
AMINOACIDOS (3 GR/KG/DIA) 57 CC			
LIPIDOS 20% (1 GR/KG/DIA) 9.5 CC			

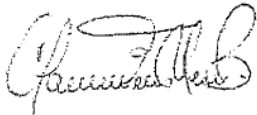
No. Historia: 367525673 - Admision: 755114 - Paciente: RN DE ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA13 de 25
PASIVA, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, VENTILACION DIRIGIDA E HIGIENE DE VIA AEREA POR BOCA MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES SEROSAS, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA - HORA	MÉDICO	ALFARO ANGANOY LEIDY YOLIMA - MEDICINA GENERAL	Yolima Alfaro
23/07/2019 18:49	RM	1085251393	
GLUCOMETRIA DE CONTROL 71 MG/DL			

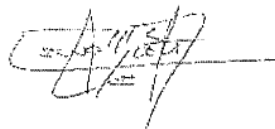
FECHA - HORA	MÉDICO	GARCIA QUIÑONES CLAUDIA LORENA - TERAPIA RESPIRATORIA	Claudia Lorena Garcia
24/07/2019 00:25	RM	760643	
TERAPIA RESPIRATORIA NOCHE			
PACIENTE EN CUIDADO INTENSIVO EN SUS PRIMERAS HORAS DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:PRETERMINO 32 SEMANAS,MEMBRANA HIALINA 1 DOSIS DE SURFACTANTE,HIDRONEFROSIS A DESCARTAR,RIESGO DE SEPSIS TEMPRANA POR RUPTURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS, EN INCUBADORA CERRADA,AMBIENTE TERMICO NEUTRO,PIEL ROSADA,MUCOSA ORAL HIDRATADA, TRANQUILO, AFEBRIL, ACTIVO Y REACTIVO A ESTIMULO EXTERNO, SIN SEDOANALGESIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN INOTROPICOS NI VASOACTIVOS,CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO SIMV + PRESION SOPORTE 9CMH20,PIM 15CMH20, PEEP 5.0CMH20, IMV 45 POR MINUTOS, TIEMPO INSPIRATORIO 0.40 SEGUNDOS, FIO2 40%, SATURACION 91%, FC 135 POR MINUTOS, A LA ACULTACION RONCUS OCASIONALES,REALIZO MOVILIZACIONES COSTALES,ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, VIBRACION E HIGIENE DE VIA AEREA DADA POR ASPIRACION OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES FLUIDAS POR TOT Y HIALINAS ESCASAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO, SIN COMPLICACIONES.			

FECHA - HORA	MÉDICO	DOMINGUEZ PALACIOS MARIA MERCE - PEDIATRIA	M Dominguez
24/07/2019 06:42	RM	529197	
NOTA MEDICA REPORTE DE GASES VENOSOS: PH 7.33 PCO2 36 HCO3 19 EB -6.2 HTO 45% LEVE ACIDOSIS RESPIRATORIA, HTO YA NORMAL PACIENTE CON PARAMETROS BAJOS, SE LOGRA EXTUBACION A CANULA CONVENCIONAL, SE CONTINUARA VIGILANCIA DE ESTADO VENTILATORIO Y HEMODINAMICO, PENDIENTE TOMA DE ECOGRAFIA RENAL			

FECHA - HORA	MÉDICO	GARCIA QUIÑONES CLAUDIA LORENA - TERAPIA RESPIRATORIA	Claudia Lorena Garcia
24/07/2019 07:23	RM	760643	
TERAPIA RESPIRATORIA 6:40 A.M			
PACIENTE EN CUIDADO INTENSIVO EN SU 1ER DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:PRETERMINO 32 SEMANAS, MEMBRANA HIALINA 1 DOSIS DE SURFACTANTE, HIDRONEFROSIS A DESCARTAR, RIESGO DE SEPSIS TEMPRANA POR RUPTURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS, EN INCUBADORA CERRADA, AMBIENTE TERMICO NEUTRO, PIEL ROSADA, MUCOSA ORAL HIDRATADA, TRANQUILO, AFEBRIL, ACTIVO Y REACTIVO A ESTIMULO EXTERNO, SIN SEDOANALGESIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN INOTROPICOS NI VASOACTIVOS, CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO SIMV + PRESION SOPORTE 8 CMH20, PIM 15 CMH20, PEEP 4.0 CMH20, IMV 40 POR MINUTOS, TIEMPO INSPIRATORIO 0.40 SEGUNDOS, FIO2 30%, SATURACION 93%, FC 104 POR MINUTOS, A LA ACULTACION RONCUS OCASIONALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, REALIZO MOVILIZACIONES COSTALES, ACCELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, VIBRACION E HIGIENE DE VIA AEREA DADA POR ASPIRACION OBTENIENDO MODERADA- ESCASAS CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES FLUIDAS POR TOT Y HIALINAS ESCASAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO, SIN COMPLICACIONES. SE TOMA GASES VENOSOS PH 7.35, PO2 29, PCO2 34, HCO3 19, BE -6.9, SAT 56%, LAC 4.2. SE PASA A MODO ESPONTANEO CPAP + PRESION SOPORTE 8 CMH20, PEEP 4.0 CMH20, FIO2 30%, SATURACION > 93%, FR ESPONTANEA > 40 POR MINUTOS, POR ORDEN MEDICA SE REALIZA EXTUBACION PROGRAMADA, SE RETIRA TOT, SE DEJA CON CANULA NASAL ABIERTA A 2LPM, SATURACION 97%, NO SE OBSERVA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.			

FECHA - HORA	MÉDICO	MARTINEZ BOTINA CLAUDIA ISABEL - TERAPIA RESPIRATORIA	
24/07/2019 12:04	RM	59826347	
<p>HORA: 10: 00 AM TERAPIA REPIRATORIA: PACIENTE EN CUIDADO INTENSIVO CON DX REGISTRADO ESTABLE EN EL MOMENTO, QUIEN HASTA EL MOMENTO HA TOLERADO LA EXTUBACION, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON ADMINISTRACION DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LTS, SE DISMINUYE A 1 LTS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION PULMONAR MV PRESENTE VENTILACION.</p> <p>OXIMETRIA: PACIENTE CON ADMINISTRACION DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LTS, SE REALIZA CONTROL DE OXIMETRIA SAT. 92% FC 138 XM. PLAN VIGILAR HEMODINAMIA.</p> <p>TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE A QUIEN SE REALIZA TRATAMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA, EXPANSION PULMONAR PASIVA, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO VENTILACION DIRIGIDA E HIGIENE DE VIA AEREA POR FOSAS Y POR BOCA ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA ESTABLE.</p>			

FECHA - HORA	MÉDICO	ALFARO ANGANOY LEIDY YOLIMA - MEDICINA GENERAL	Yolima Alfaro
24/07/2019 15:16	RM	1085251393	
ECOGRAFIA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES HIDRONEFROSIS BILATERAL GRADO 4 PARA EL RIÑON DERECHO - GRADO 2 PARA EL RIÑON IZQUIERDO CONSIDERAR COMO CAUSA PROBABLE ESTENOSIS DE LA UNIÓN PIELOURETERAL.			

FECHA - HORA	MÉDICO	ORDÓÑEZ MUÑOZ OSWALDO JAVIER - PEDIATRIA	
24/07/2019 15:18	RM	5221798	
EVENTO: AUMENTO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA			
<p>DISOCIACION TORACOABDOMINAL SILVERMAN 4-5 /10 SATURACIONES LIMITROFES 88-92% RX DE TORAX DE LA MAÑANA : COMPROMISO DE HEMITORAX IZQ SUGESTIVO DE ATLECTASIA. SE INTERROGA CONSULMO DE SURFACTANTE</p> <p>SE PROCEDE A INTUBACION 3+05 INTUBACION OROTRAQUEAL AL 1ER ESFUREZO TOT 3.5 FIJACION 8.5 CM EXCURSION TORACCICA SIMETRICA SAT 92 FC 132 SE CONECTA A VENTILADOR SS RX TORACOABDOMINAL SS ECOCARDIOGRMA T. RESPIRATORIA INTENSIVA</p> <p>ORDENES MÉDICAS PESO: 2.090 GR</p> <ol style="list-style-type: none">1. C. INTENSIVO. VENTILACION MECANICA2. PREPARAR PARA INTUBACION3. FENTANYL 8 MCG IV CADA 2 - 4 HORAS4. VENTILACION MECANICA DINAMICA5. SS RX TORACOABDOMINAL6. T. RESPIRATORIA INTENSIVA7. SISTEMA SONDA SUCCION CERRADA8. SS ECOCARDIOGRAMA9. MONITORIA HEMODINAMICA10. GLUCOMETRIA CADA 12 HORAS11. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS			

FECHA - HORA	MÉDICO	MARTINEZ BOTINA NATHALIA ELIZABETH - TERAPIA RESPIRATORIA	
24/07/2019 17:59	RM	764866	
TERAPIA RESPIRATORIA TARDE: RECIEN NACIDO HIJO DE TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL, PACIENTE DE 1 DIA DE VIDA, EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SILVERMAN 5 PUNTOS, DADO POR RETRACCIÓN SUBCOSTAL 2, XIFOIDEA 1, DISBALANCE TORACOABOMINAL 2, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2LPM. PEDIATRA DE TURNO DECIDE REALIZAR INTUBACIÓN OROTRAQUEAL CON TOT # 3.5 Y SE FIJA EN 8.5CM. SE SOPORTA CON PRESIÓN POSITIVA Y SE CONECTA A VENTILACIÓN MECANICA.			
OXIMETRIA: PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS BAJOS, MODO SIMV FIO2 50%, IMV 40, T INSP 0.40, PIM 17CM H2O, PEEP 5.0CM H2O, PS 0.70, PMVA 10, FLUJO 8LPM. SE REALIZA OXIMETRIA DE CONTROL: SAO2 95%, FC 118 LATIDOS POR MINUTO.			
TERAPIA RESPIRATORIA: A LA AUSCULTACIÓN AIREACIÓN BRONCOPULMONAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. SE REALIZA TRATAMIENTO TERAPIA RESPIRATORIA, PREVIA APLICACIÓN PROTOCOLO LAVADO DE MANOS, HIGIENE BRONQUIAL, SUCCIÓN DE SECRECIONES MUCOIDES EN ESCASA CANTIDAD POR TOT Y POR BOCA. PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO, SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN.			

FECHA - HORA	MÉDICO	ORDÓÑEZ MUÑOZ OSWALDO JAVIER - PEDIATRIA	
24/07/2019 19:19	RM	5221798	

ECOCARDIOGRAMA

REPORTE VERBAL

FOP 4 MM

DISFUNCION MIOCARDICA MODERADA SEVERA

HIPERTENSION PULMONAR

SE CONSIDERA INICIO DE SOPORTE INOTROPICO

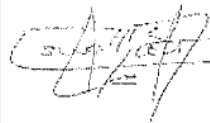
DOPAMINA-DOBUTAMINA

MONITORIA HEMODINAMICA

NUEVA ORDEN MEDICA

PESO: 2.090 GR

1. C. INTENSIVO. VENTILACION MECANICA
2. DOPAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.3 CC HORA (6 MCG /K/M)
3. DOBUTAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.5 CC HORA (10 MCG /K/M)
4. LEV: DAD 12.5 % 120 PASAR A 5 CC HORA (66 CC/K/D CON INOTROPICOS)
5. MONITORIA HEMODINAMICA
6. T. RESPIRATORIA INTENSIVA
7. CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

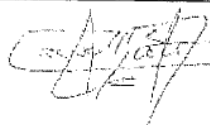
FECHA - HORA	MÉDICO	ORDÓNEZ MUÑOZ OSWALDO JAVIER - PEDIATRIA	
24/07/2019 21:24	RM	5221798	

ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

1° SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR CON COMPROMISO SEVERO DE VENTRÍCULO DERECHO (PRESIÓN PULMONAR CALCULADA PUEDE ESTAR SUBESTIMADA POR GRADIENTE BAJO DE INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA POR MALA FUNCIÓN DE VENTRÍCULO DERECHO).

2° FORAMEN OVAL PERMEABLE GRANDE SIN CORTOCIRCUITO POR PRESIONES ALTAS EN CAVIDADES DERECHAS.

3° IMAGEN LINEAL DESCRITA EN CAVIDADES DERECHAS. EN VISTA QUE NO SE HA REALIZADO IMPLANTE DE CATÉTER SE CONCLUYE QUE CORRESPONDEN A IMAGEN EN ESPEJO POR ARTEFACTO ECOCARDIOTRÁFICO.

FECHA - HORA	MÉDICO	ORDÓNEZ MUÑOZ OSWALDO JAVIER - PEDIATRIA	
25/07/2019 00:02	RM	5221798	

REPORTE OFICIAL

ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

1° SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR CON COMPROMISO SEVERO DE VENTRÍCULO DERECHO (PRESIÓN PULMONAR CALCULADA PUEDE ESTAR SUBESTIMADA POR GRADIENTE BAJO DE INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA POR MALA FUNCIÓN DE VENTRÍCULO DERECHO).

2° FORAMEN OVAL PERMEABLE GRANDE SIN CORTOCIRCUITO POR PRESIONES ALTAS EN CAVIDADES DERECHAS.

3° IMAGEN LINEAL DESCRITA EN CAVIDADES DERECHAS. EN VISTA QUE NO SE HA REALIZADO IMPLANTE DE CATÉTER SE CONCLUYE QUE CORRESPONDEN A IMAGEN EN ESPEJO POR ARTEFACTO ECOCARDIOTRÁFICO.

SE PASA CATETER PERCUTANEO

LOCALIZACION REGION ESTERNAL

CATETER FUNCIONANTE . SE CONTINUA USO

RX DE TORACOABDOMINAL

PLACA REGULAR CALIDAD. ROTADA

INFILTRADO RETROCARDIACO

AUMENTO DE COMPROMISO . INFILTRADO RETICULO NODULAR CAMPO IZQ

Y CAMPO DR MODERADO

SE CONSIDERA NEUMONIA RETROCARDIACA

MEMBRANA HIALINA POR CONSUMO

SE INDICA 2DA DOSIS DE SURFACTANTE

ATELECTASIA CAMPO IZQ EN MANEJO

HILIOS MARCADOS . HILIOS CONGESTIVOS 2RIO A DISFUNCION MIOCARDICA

SE INDICA FUROSEMIDA

11+50 PM PROCEDIMIENTO

PASO DE SURFACTANTE PULMONAR 8 CC EN TECNICA DE 2 PLANOS

POR TOT

NO COMPLICACIONES

RX DE TORAX CONTROL MAÑANA 8 AM

ORDENES MÉDICAS

POR TOT
NO COMPLICACIONES
RX DE TORAX CONTROL MAÑANA 8 AM

ORDENES MÉDICAS
PESO: 2.090 GR

1. C. INTENSIVO . VENTILACION MECANICA
2. SURFACTANTE PULMONAR APLICAR 8 CC EN TECNICA DE 2 CUADRANTES POR TOT
3. FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS
4. T. RESPIRATORIA INTENSIVA
5. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

FECHA - HORA	MÉDICO	MARTINEZ BOTINA NATHALIA ELIZABETH - TERAPIA RESPIRATORIA
25/07/2019 12:48	RM	764866
TERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA: RECIEN NACIDO HIJO DE TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL, PACIENTE DE 2 DIAS DE VIDA, EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR, CON SOPORTE VENTILATORIO, PARAMETROS BAJOS.		
OXIMETRIA : PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO, PARAMETROS BAJOS, MODO SIMV FIO2 30%, IMV 40, T INSP 0.40, PIM 15CM H2O, PEEP 5.0CM H2O, PS 0.70, PMVA 9, FLUJO 8LPM. SE REALIZA OXIMETRIA DE CONTROL: SAO2 94%, FC 167 LATIDOS POR MINUTO.		
TERAPIA RESPIRATORIA: SE REALIZA TRATAMIENTO TERAPIA RESPIRATORIA, PREVIA APLICACIÓN PROTOCOLO LAVADO DE MANOS, HIGIENE BRONQUIAL, SUCCIÓN DE SECRECIONES MUCOIDES EN ESCASA CANTIDAD POR TOT, MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD POR BOCA. PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO, SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU DELICADA CONDICIÓN.		

FECHA - HORA	MÉDICO	GARCIA QUIÑONES CLAUDIA LORENA - TERAPIA RESPIRATORIA
25/07/2019 18:13	RM	760643
TERAPIA RESPIRATORIA TARDE PACIENTE EN CUIDADO INTENSIVO EN SUDO DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:PRETERMINO 32 SEMANAS, MEMBRANA HIALINA 1DOSIS DE SURFACTANTE, HIDRONEFROSIS A DESCARTAR, RIESGO DE SEPSIS TEMPRANA POR RUPTURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS, EN INCUBADORA CERRADA , AMBIENTE TERMICO NEUTRO, PIEL ROSADA, MUCOSA ORAL HIDRATADA , TRANQUILO, AFEBRIL, ACTIVO Y REACTIVO A ESTIMULO EXTERNO, BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN INOTROPICOS NI VASOACTIVOS, CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO SIMV + PRESION SOPORTE 8 CMH2O, PIM 15CMH2O, PEEP 5.0CMH2O, IMV 40 POR MINUTOS, TIEMPO INSPIRATORIO 0.40 SEGUNDOS, FIO2 30%, SATURACION 93%, FC 160 POR MINUTOS, A LA ACULTACION RNCUS OCASIONALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, REALIZO MOVILIZACIONES COSTALES, ACCELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, VIBRACION E HIGIENE DE VIA AEREA DADA POR ASPIRACION OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES FLUIDAS POR TOT Y HIALINAS ESCASAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO, SIN COMPLICACIONES		


FECHA - HORA	MÉDICO	ALFARO ANGANOY LEIDY YOLIMA - MEDICINA GENERAL
25/07/2019 22:41	RM	1085251393
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO <ol style="list-style-type: none">1. HIPERTENSION PULMONAR MODERADA. PSAP 50MMHG.2. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA LIGERA.3. FORAMEN OVAL DE 3MM.4. VENTRICULO DERECHO LIGERAMENTE DILATADO, MOVIMIENTO SPETAL APLANADO. CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA.5. VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FEVI 72 % POR SIMPSON MODIFICADO. <p>SE SUGIERE CAMBIO DE DOBUTAMINA PORMILRINOEN PARA MANEJO DE HAP. DOPAMINA DESTETE SEGÚN TOLERANCIA. LLAMA LA ATENCION COLECCIÓN LIQUIDA A NIVEL INFRADIAFRAGMATICO. SE SUGIERE ECO ABDOMINAL. ESTA LESION COMPRIME LIGERAMENTE ATRIO DERECHO POR DESPLAZAMIENTO CONTROL PROXIMO LUNES.</p>		

FECHA - HORA	MÉDICO	MARTINEZ BOTINA CLAUDIA ISABEL - TERAPIA RESPIRATORIA
25/07/2019 23:56	RM	59826347
TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE EN CUIDADO INTENSIVO CON DX REGISTRADOS, ESTABLE EN EL MOMENTO CON SOPORTE		

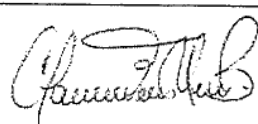
VENTILATORIO CON PARAMETROS MODO SIMV FIO2 40% PIM 15 CMH2O PEEP 5 CMH2O IMV 40 XM TI 0.40 SEG PACIENTE ACOPLADO AL VENTILADOR.

OXIMETRIA: PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO CON FIO2 40% SE REALIZA CONTROL DE OXIMETRIA SAT. 93% FC 128 XM. PLAN VIGILAR HEMODINAMIA.

TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE A QUIEN SE REALIZA TRATAMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA, EXPANSION PULMONAR PASIVA, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, VENTILACION DIRIGIDA E HIGIENE DE VIA AEREA POR TOT SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES Y POR BOCA MODERADA CANTIDAD HIALINA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA ESTABLE.

FECHA - HORA	MÉDICO	BAEZ MARRERO JUDTH - PEDIATRIA	
26/07/2019 06:53	RM	520607	

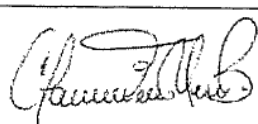
HACE SUBITAMENTE EPISODIO DE DESATURACION ,BRADICARDIA CRITICA , SIN EXCURSION TORACICA , SILENCIO AUSCULTATORIO, SE INICIA VENTILACION POR PRESION POSITIVA AUSCULTAMOS ENTRADA DE AIRE BILATERAL ,PERO SE DECIDE CAMBIO DE TOT , FC INFERIORES A 60 LPM INICIAMOS MASAJE CARDIACO, CON MEJOR ESTABILIDAD Y RECUPERACION DE FC SE COLOCA TOT NÜEMERO 3.5 ,EN UN INTENTO FIJAMOS EN 8.5 EN COMISURA LABIAL , SE INCREMENTAN PARAMETROS VENTILATORIOS CON MEJORIA PAULATINA DE SATURACION DE OXIGENO , SE ORDENA RX DE TORAX AP DE CONTROL Y ECO-TRANSFONTELAR, CONDICION CRITICA ,PRONOSTICO RESERVADO.

FECHA - HORA	MÉDICO	MARTINEZ BOTINA CLAUDIA ISABEL - TERAPIA RESPIRATORIA	
26/07/2019 07:20	RM	59826347	

HORA: 05:30 AM NOTA RETROSPECTIVA: TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE EN CUIDADO INTENSIVO CON DX REGISTRADOS, CON SOPORTE VENTILATORIO CON PARAMETROS MODO SIMV FIO2 50% PIM 15 CMH2O PEEP 5 CMH2O IMV 40 XM TI 0.40 SEG PM 10 CMH2O FLUJO 8 LTS, A LA AUSCULTACION PULMONAR MV PRESENTE VENTILACION, PACIENTE ACOPLADO AL VENTILADOR.

OXIMETRIA: PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO CON FIO2 50% SE REALIZA CONTROL DE OXIMETRIA SAT. 93% FC 140 XM. PLAN VIGILAR HEMODINAMIA.

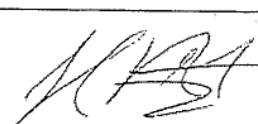
TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE A QUIEN SE REALIZA TRATAMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA, EXPANSION PULMONAR PASIVA, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, VENTILACION DIRIGIDA E HIGIENE DE VIA AEREA POR TOT SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES Y POR BOCA MODERADA CANTIDAD HIALINA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA ESTABLE.

FECHA - HORA	MÉDICO	MARTINEZ BOTINA CLAUDIA ISABEL - TERAPIA RESPIRATORIA	
26/07/2019 07:24	RM	59826347	

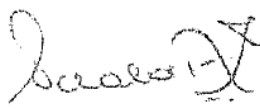
HORA: 06:30 AM NOTA RETROSPECTIVA: TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE QUIEN PRESENTA EPISODIO SUBITO DE DESATURACION Y BRADICARDIA, INMEDIATAMENTE ES VALORADO POR MD PEDIATRA DE TURNO E CONFIRMA VENTILCION, CONTINUA DESATURADO Y BRADICARDICO SE REALIZA MASAJE CARDIACO Y SE DA VENTILACION A PRESION POITIVA MD PEDIATRA DECIDE CAMBIAR TOT POR NO 3.5 CMS SE CONFIRMA VENTILACION Y E FIJA EN 8.5 SE RECUPERA SATURACION Y SE CONECTA A VENTILACION MECANICO CON PARAMETROS ALTOS MODO SIMV PIM 20 CMH2O PEEP 6 CMH2O IMV 50 XM FIO2 100% PENDIENTE TOMAR RX DE TORAX DE CONTROL.

OXIMETRIA: PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO CON FIO2 100% SE RELIZA CONTROL DE OXIMETRIA SAT. 88% FC 152 XM. PLAN VIGILAR HEMODINAMIA.

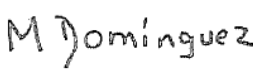
TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE A QUIEN SE REALIZA HIGIENE DE VIA AEREA POR BOCA MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES SEROSAS, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA ESTABLE.

FECHA - HORA	MÉDICO	MORILLO ROSERO HECTOR HERNAN - PEDIATRIA	
26/07/2019 11:14	RM	12982821	

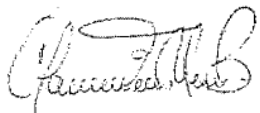
SE REALIZA TORACOSTOMIA CERRADA CON TOT NUMERO 3 CON TECNICA ASEPTICA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. NUEVA RX DE TORAX OBSERVA RESOLUCION DE NEUMOTORAX. SE ORDENA RETIRAR 1 CM EL TUBO. POR NEFROPATIA SE SUSPENDE GENTAMICINA Y SE AMPLIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM.

FECHA - HORA	MÉDICO	MORENO MIRANDA PAOLA ANDREA - TERAPIA RESPIRATORIA	
27/07/2019 18:48	RM	1875	

TERAPIA RESPIRATORIA - OXIMETRIA
16+00 PACIENTE EN CONDICION CLINICA DELICADA, CON TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA OSCILANTE CONECTADA A PLEUROVAC. CON DIAGNOSTICOS: PREMATURO DE 32 SEMANAS, SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NEONATAL - ENFERMEDAD DE MEMBRANA HIALINA (2 DOSIS DE SURFACTANTE PULMONAR EXOGENO), ATELECTASIA CAMPO PULMONAR IZQUIERDO RESUELTA, RIESGO DE SEPSIS TEMPRANA POR RUPTURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS, ICTERICIA NEONATAL, HIDRONEFROSIS BILATERAL GRADO 4 PARA EL RIÑON DERECHO - GRADO 2 PARA EL RIÑON IZQUIERDO CONSIDERAR COMO CAUSA PROBABLE ESTENOSIS DE LA UNIÓN PIELOURETERAL, NEUMOTORAX A TENSION DERECHO EN MANEJO CON TORACOSTOMIA CERRADA. CARDIOLOGIA: HIPERTENSION PULMONAR MODERADA.PSAP 50MMHG, INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA LIGERA, FORAMEN OVAL DE 3MM, VENTRICULO DERECHO LIGERAMENTE DILATADO, MOVIMIENTO SPETAL APLANADO CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA, VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FEVI 72 % POR SIMPSON MODIFICADO. EN MANEJO ANTIMICROBIANO, BAJO EFECTOS DE SEDACION, SOPORTE INOTROPICO Y VENTILATORIO CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS MODO SIMV+PS, FIO2 40%, IMV 50 X MINUTO, TI 0.40, PIM 17 CMH2O, PEEP 5 CMH2O, PS 7 CMH2O, PMVA 9 CMH2O, FLUJO 8 LPM. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV SIMETRICO, NO SOBREAGREGADOS. SE REALIZA TRATAMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, FORTALECIMIENTO DIAFRAGMATICO, CAMBIO DE POSICION, SUCCION, SISTEMA DE SUCCION CERRADO, PRESENTA SECRECIONES MUCOIDES POR TUBO OROTRAQUEAL Y BOCA EN MODERADA CANTIDAD. PACIENTE TOLERA EL TRATAMIENTO. SE DEJA TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE. CONTROL DE OXIMETRIA QUE REPORTA FC 162 X MINUTO, SATO2 94%. SE DISMINUYE IMV 40 X MINUTO, DEMAS PARAMETROS VENTILATORIOS SE DEJAN IGUAL.

FECHA - HORA	MÉDICO	DOMINGUEZ PALACIOS MARIA MERCE - PEDIATRIA	
27/07/2019 20:28	RM	529197	


RECEN NACIDO QUIEN SUBITAMENTE PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL AUMENTO DE PERIMETRO ABDOMINAL, NO DRENAJE POR SOG, NO CAMBIOS A NIVEL DE PIEL
SE SOLICITA RX DE TORAX Y ABDOMEN PORTATIL URGENTE

FECHA - HORA	MÉDICO	MARTINEZ BOTINA CLAUDIA ISABEL - TERAPIA RESPIRATORIA	
27/07/2019 21:25	RM	59826347	


HORA: 20:00 PM NOTA RETROSPECTIVA: TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE EN CUIDADO INTENSIVO CON DX REGISTRADOS, CON NEUMOTORAX EN CAMPO PULMONAR DERECHO CON SELLO A TORAX EN CAMPO PULMONAR DERECHO CON PLEUROVAC COLUMNA OSCILANDO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SEDACION Y SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS MODO SIMV SIMV + PS IO2 40% TI 0.40 SEG IMV 40 XM PIM 17 CMHO PEEP 5 CMH2O PS 6.5 CSMH2OPMVA 8 CSMH2O FLUJO 8 LTS A LA AUSCULTACION PULMONAR MV PRESENTE VENTILACION.

OXIMETRIA: PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO CON FIO2 40% SE REALIZA CONTROL DE OXIMETRIA SAT. 92% FC 172 XM. PLAN VIGILAR HEMODINAMIA.

TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE A QUIEN SE REALIZA TRATAMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA, EXPANSION PULMONAR PASIVA, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, VENTILACION DIRIGIDA E HIGIENE DE VIA AEREA POR TOT SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDE Y POR BOCA MODERADA CANTIDAD HIALINA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO.

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:26	RM	52664	

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)
CONCLUSIONES: E.M.H. EN EVOLUCIÓN? SOBREINFECCIÓN?

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:26	RM	52664	

PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR:
CONCLUSIONES: E.M.H. EN EVOLUCIÓN? SOBREINFECCIÓN?

FECHA - HORA	MÉDICO	GARCIA QUIÑONES CLAUDIA LORENA - TERAPIA RESPIRATORIA	Claudia Lorena Garcia
26/07/2019 13:25	RM	760643	
TERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, EN 3ER DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:PRETERMINO 32 SEMANAS,MEMBRANA HIALINA IDOSIS DE SURFACTANTE,HIDRONEFROSIS A DESCARTAR,RIESGO DE SEPSIS TEMPRANA POR RUPTURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS, EN INCUBADORA CERRADA , AMBIENTE TERMICO NEUTRO,PIEL PALIDA,MUCOSA ORAL HIDRATADA , ACTIVO Y REACTIVO A ESTIMULO EXTERNO,BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN INOTROPICOS NI VASOACTIVOS,CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO SIMV + PRESION SOPORTE 7 CMH20,PIM 18 CMH20,PEEP 6.0CMH20,IMV 50 POR MINUTOS,TIEMPO INSPIRATORIO 0.40 SEGUNDOS, FIO2 100%, SATURACION 93%, FC 153 POR MINUTOS, SE TOMA RX DE TORAX POS - INTUBACION OROTRAQUEAL,TOT EN BUENA POSICION NEUMOTORAX MASIVO DERECHO, SE ASISTE A PASO DE TUBO DE TORAX ,PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE DEJA TUBO DE TORAX CON SUCCION CONTINUA .LUEGO SE TOMA RX DE TORAX DE CONTROL , CON NEUMOTORAX RESUELTO.A LA ACULTACION RONCUS OCASIONALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES,REALIZO HIGIENE DE VIA AEREA DADA POR ASPIRACION OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES FLUIDAS CON TRAZOS,HEMATICOS POR TOT Y HIALINAS ESCASAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO, SIN COMPLICACIONES			

FECHA - HORA	MÉDICO	BOTINA MUÑOZ ROSA MARIA - TERAPIA RESPIRATORIA	
26/07/2019 17:52	RM	0016	
TERAPIA RESPIRATORIA - OXIMETRIA SE ABRE FOLIO PARA EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA DE RECIEN NACIDO DE YOMARA ARELLANO, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE RECIEN NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS +RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS,INTUBADO CON TUBO 3,5 FIJO EN 8,5 CENTIMETROS, CONTUBO DE TORAX DERECHO A SUCCION CONTINUA CIRUGANA DE TURNO ORDENA SUSPENDER LA SUCCION CONTINUA, SE RETIRA SIN COMPLICACIONES, CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: MODO SIMV + PRESION SOPORTE, FIO2 DEL 50% FR DE 50 RESPIRACIONES POR MINUTO, TIEMPO INSPIRATORIO 0,40 SEGUNDOS, PIM DE 16, PEEP DE 5 FIO2 DEL 50%, PRESION SOPORTE 70%, PRESION MEDIA DE 9, FLUJO DE 8 LITROS POR MINUTO, SE REALIZA TRATAMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA PREVIO PROTOCOLO DE LAVDO DE MANOS OCN HIGIENE BRONQUIAL + ACLERACION DE FLUJO ESPIRATORIO + ASPIRACION DE SECRECIONES POR TOT BOCA Y NARIZ SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES ESPESAS EN MODERADA CANTIDAD, PACIENTE TOLERA TTO SE TOMA OXIMETRIA DE CONTROL REPORTANDO UNA SAO2 DE 90% Y UNA FC DE 149 POR MINUTO,			

FECHA - HORA	MÉDICO	GARCIA QUIÑONES CLAUDIA LORENA - TERAPIA RESPIRATORIA	Claudia Lorena Garcia
27/07/2019 00:39	RM	760643	
TERAPIA RESPIRATORIA NOCHE PACIENTE EN CUIDADO INTENSIVO EN SU 3ER DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:PRETERMINO 32 SEMANAS,MEMBRANA HIALINA IDOSIS DE SURFACTANTE,HIDRONEFROSIS A DESCARTAR,RIESGO DE SEPSIS TEMPRANA POR RUPTURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS, EN INCUBADORA CERRADA , AMBIENTE TERMICO NEUTRO,PIEL ROSADA,MUCOSA ORAL HIDRATADA ,TRANQUILO, AFEBRIL, ACTIVO Y REACTIVO A ESTIMULO EXTERNO, BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA Y SOPORTE DE INOTROPICOS,CON TORACOSTOMIA FUNCIONAL ,CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO SIMV + PRESION SOPORTE 7 CMH20,PIM 16 CMH20,PEEP 5.0CMH20,IMV 40 POR MINUTOS,TIEMPO INSPIRATORIO 0.40 SEGUNDOS, FIO2 50%, SATURACION 98%, FC 155 POR MINUTOS, A LA ACULTACION RONCUS OCASIONALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES,REALIZO MOVILIZACIONES COSTALES,ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, VIBRACION E HIGIENE DE VIA AEREA DADA POR ASPIRACION OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES FLUIDAS POR TOT Y HIALINAS ESCASAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO, SIN COMPLICACIONES.			

FECHA - HORA	MÉDICO	GARCIA QUIÑONES CLAUDIA LORENA - TERAPIA RESPIRATORIA	Claudia Lorena Garcia
27/07/2019 06:55	RM	760643	
TERAPIA RESPIRATORIA 6:20 A.M PACIENTE EN CUIDADO INTENSIVO EN SU 4TO DIA DE VIDA, CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:PRETERMINO 32 SEMANAS,MEMBRANA HIALINA IDOSIS DE SURFACTANTE,HIDRONEFROSIS A DESCARTAR,RIESGO DE SEPSIS TEMPRANA POR RUPTURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS, EN INCUBADORA CERRADA , AMBIENTE TERMICO NEUTRO,PIEL ROSADA,MUCOSA ORAL HIDRATADA ,TRANQUILO, AFEBRIL, ACTIVO Y REACTIVO A ESTIMULO EXTERNO, BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA Y SOPORTE DE INOTROPICOS,CON TORACOSTOMIA FUNCIONAL ,CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO SIMV + PRESION SOPORTE 7 CMH20,PIM 16 CMH20,PEEP 5.0CMH20,IMV 40 POR MINUTOS,TIEMPO INSPIRATORIO 0.40 SEGUNDOS, FIO2 50%, SATURACION 98%, FC 157 POR MINUTOS, A LA ACULTACION RONCUS OCASIONALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES,REALIZO MOVILIZACIONES COSTALES,ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, VIBRACION E HIGIENE DE VIA AEREA DADA POR ASPIRACION OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES FLUIDAS POR TOT Y HIALINAS ESCASAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO, SIN COMPLICACIONES.			

FECHA - HORA	MÉDICO	BOTINA MUÑOZ ROSA MARIA - TERAPIA RESPIRATORIA	
27/07/2019 10:42	RM	0016	
TERAPIA RESPIRATORIA - OXIMETRIA SE ABRE FOLIO PARA EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA DE RECIEN NACIDO DE TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLAREAL, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE RECIEN NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS +RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS,INTUBADO CON TUBO 3,5 FIJO EN 8,5 CENTIMETROS, CONTUBO DE TORAX DERECHO CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: MODO SIMV + PRESION SOPORTE, FIO2 DEL 30% FR DE 50 RESPIRACIONES POR MINUTO, TIEMPO INSPIRATORIO 0,40 SEGUNDOS, PIM DE 15, PEEP DE PRESION SOPORTE 70%, PRESION MEDIA DE 8, FLUJO DE 8 LITROS POR MINUTO, PACIENTE CON PERIODOS DE DESATURACION POR LO CUAL ES NECESARIO AUMENTAR PARAMETROS VENTILATORIOS ASI: FIO2 AL 40%, PIM DE 17, SE REALIZA TRATAMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA PREVIO PROTOCOLO DE LAVDO DE MANOS CON HIGIENE BRONQUIAL + ACCELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO + ASPIRACION DE SECRECIONES POR TOT BOCA Y NARIZ SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES ESPESAS EN MODERADA CANTIDAD, PAICIENTE			

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:26	RM	52664	
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CONCLUSIONES: E.M.H. EN EVOLUCIÓN? SOBREINFECCIÓN?			

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:26	RM	52664	
PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR: CONCLUSIONES: E.M.H. EN EVOLUCIÓN? SOBREINFECCIÓN?			

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:26	RM	52664	
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CONCLUSIONES: E.M.H. EN EVOLUCIÓN? SOBREINFECCIÓN?			


FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:26	RM	52664	
PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR: CONCLUSIONES: E.M.H. EN EVOLUCIÓN? SOBREINFECCIÓN?			


FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:26	RM	52664	
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CONCLUSIONES: E.M.H. EN EVOLUCIÓN? SOBREINFECCIÓN?			

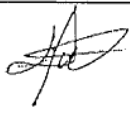
FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:26	RM	52664	
PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR: CONCLUSIONES: E.M.H. EN EVOLUCIÓN? SOBREINFECCIÓN?			


FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:27	RM	52664	
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE MODERADA ALTERACION DEL PATRON GASEOSO INTESTINAL A CORRELACIONAR CON EVOLUCION CINICA.			


FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:27	RM	52664	
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)			


FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:27	RM	52664	
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) RESOLUCIÓN DE CASI LA TOTALIDAD DE LA RADIOOPACIDAD QUE SE OBSERVABA EN EL HEMITÓRAX IZQUIERDO EN LA RADIOGRAFÍA PREVIA. NO HAY DESARROLLO DE NUEVAS LESIONES.			


FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:27	RM	52664	
PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR: RESOLUCIÓN DE CASI LA TOTALIDAD DE LA RADIOOPACIDAD QUE SE OBSERVABA EN EL HEMITÓRAX IZQUIERDO EN LA RADIOGRAFÍA PREVIA. NO HAY DESARROLLO DE NUEVAS LESIONES.			

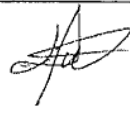
FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:27	RM	52664	
ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS NORMAL			

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:28	RM	52664	
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) SIN REPORTE OFICIAL			

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:28	RM	52664	
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE SIN REPORTE OFICIAL			

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:28	RM	52664	
PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR: SIN REPORTE OFICIAL			

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:28	RM	52664	
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) SIN REPORTE OFICIAL			

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:28	RM	52664	

- 94 -

- 98 -

No. Historia: 367525673 - Admisión: 755114 - Paciente: RN DE ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA23 de 25

RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)

SIN REPORTE OFICIAL

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:28	RM	52664	
PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR: SIN REPORTE OFICIAL			

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:28	RM	52664	
PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR: SIN REPORTE OFICIAL			

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:28	RM	52664	
LABORATORIOS: 901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA RESULTADOS: HEMOCULTIVO AEROBIO NO.3 : EN PROCESO			

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:28	RM	52664	
LABORATORIOS: 901236 - UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) RESULTADOS: UROCULTIVO : NEGATIVO			

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO - MEDICINA GENERAL	
27/07/2019 21:36	RM	52664	
PACIENTE REMITIDO A HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES PARA VALORACION Y MANEJO POR CIRUGIA PEDIATRICA			

FECHA - HORA	MÉDICO	MARTINEZ BOTINA CLAUDIA ISABEL - TERAPIA RESPIRATORIA	
27/07/2019 21:45	RM	59826347	
21:00 PM TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE QUIEN PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL MD PEDIATRA DE TURNO ORDENA TOMAR RX TORACOABDOMINAL DONDE REPORTA NEUMOPERITONEO Y NEUMOTORAX EN RESOLUCIÓN, PCIENTE CRITICO, SE DISMINUYEN PRAMETROS VENTILATORIOS PIM A 14 CMH2O RESTO PARAMETROS SE CONSERVAN, SE HACE LA INTERCONSULTA A DRA MD CIRUJANA PEDIATRA QUIEN CONSIDERA REMISION URGENTE A HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES POR PRESENTAR NEUMOPERITONEO, SE SOLICITA CUPO Y SE CONFIRMA AMBULANCIA MEDICALIZADA SE EXPLICA LAS CONDICIONES DEL PACIENTE ESTADO CRITICO CON SOPORTE VENTILATORIO Y TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR DERECHO. OXIMETRIA: PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO ON FIO2 40% SE REALIZA CONTROL DE OXIMETRIA SAT. 95% FC 170 XM. PLAN VIGILAR HEMODINAMIA.			

REMISIONES

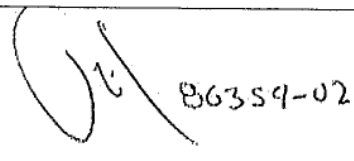
REMITIDO DESDE		FECHA	
MÉDICO		ESPECIALIDAD	
DIAGNÓSTICO			

REMITIDO A	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES	FECHA	27/jul/2019 21:38
MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO	ESPECIALIDAD	CIRUGIA PEDIATRICA
DIAGNÓSTICO	K631 - PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)		

CONTRAREFERENCIA	REMISIÓN PERTINENTE:	FECHA	
DIAGNÓSTICO			

OBSERVACIONES	
---------------	--

INTERCONSULTAS

FECHA - HORA	MÉDICO	MUÑOZ GUERRERO SONIA DEL PILAR - CARDIOLOGIA PEDIATRICA	
25/07/2019 19:49	RM	86359	

PACIENTE CON HAP Y SEVERO COMPROMISO DE FUNCION DERECHA SEGUN ECOCARDIOGRAMA DE INGRESO, SE INICIO INOTOPICOS, SOLICITAN VALORACION. AUN CON VENTILACION MECANICA EN MEJORIA CLINICA. SE REALIZA ECOCARDIOGRAMA HOY QU EMUETSRA.

CONCLUSIONES

1. HIPERTENSION PULMONAR MODERADA.PSAP 50MMHG.
2. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA LIGERA.
3. FORAMEN OVAL DE 3MM.
4. VENTRICULO DERECHO LIGERAMENTE DILATADO, MOVIMIENTO SPETAL APLANADO. CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA.
5. VENTRICULO IZQUIERDO CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FEVI 72 % POR SIMPSON MODIFICADO.

SE SUGIERE CAMBIO DE DOBUTAMINA PORMILRINOEN PARA MANEJO DE HAP.
DOPAMINA DESTETE SEGÚN TOLERANCIA.
LLAMA LA ATENCION COLECCIÓN LIQUIDA A NIVEL INFRADIAFRAGMATICO. SE SUGIERE ECO ABDOMINAL. ESTA LESION COMPRIME LIGERAMENTE ATRIO DERECHO POR DESPLAZAMIENTO
CONTROL PROXIMO LUNES.

FECHA - HORA	MÉDICO	CHÁVEZ BETANCOURTH GUERLIZ - CIRUGIA PEDIATRICA	
26/07/2019 13:19	RM	871792	

PTE RECIEN NACIDO PREMATURO 32 SEMANAS

3 DIAS DE NACIDO MEMBRANA HIALINA RECIBIO 2 DOSIS DE SURBANTA

VENTILACION MECANICA PARAMETROS ALTOS

Y HOY PRESENTA NEUMOTORAX A TENSION

SE LE PASA TUBO DE TORAX

RX DE TORAX ADECUADA REEXPANSION PULMONAR

PLAN SE INDICA SUSPENDER SUCCION
SEGUIEMITNO CLINICO

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES GENERALES

<p>MANEJO ACTUAL</p> <p>C. INTENSIVO. VENTILACION MECANICA</p> <p>AMBIENTE TERMICO NEUTRO</p> <p>NADA VIA ORAL Y SOG A DRENAJE.</p> <p>FOTOTERAPIA CONTINUA + PROTECCION OCULAR + GENTIAL</p> <p>SOPORTE NUTRICION PARENTERAL ORDENADA POR NUTRICION.</p> <p>FENTANYL 8 MCG IV CADA 2 4 HORAS</p> <p>VENTILACION MECANICA DINAMICA ;</p> <p>MILRINONE 2.4 MG EN 25 CC DE SSF 0.9 % GOTEO:0.5 CC/HORA(0.4 MCG/K/MINUTOS).</p> <p>FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS</p> <p>PIPERACILINA TAZOBACTAN 150MG IV CADA 6 HORAS (DIA 1)</p> <p>AMPICILINA 104 MG IV CADA 12 HORAS (DIA 4)</p> <p>CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA</p> <p>TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA</p>
--

No. Historia: 367525673 - Admisión: 755114 - Paciente: RN DE ARELLANO VILLARREAL TRINIDAD YOMARA 11 de 25		
CLORURO DE SODIO	(3 MEQ/KG/DIA)	2.9 CC
CLORURO DE POTASIO	(2 MEQ/KG/DIA)	1.9 CC
GLUCONATO DE CALCIO	(100 MG/K/DIA)	1.9 CC
E TRAZA (PEDITRACE)	(1,0 ML/D)	2 CC
MULT. VIAL 1		2.6 CC
MULT. VIAL 2		0.6 CC
VOLUMEN 136.8 CC INFUSION: 5.7 CC/HORA POR 24H HORAS		

FECHA - HORA	MÉDICO	DOMINGUEZ PALACIOS MARIA MERCE	PEDIATRIA
27/07/2019 10:37	RM	529197	
C. INTENSIVO. VENTILACION MECANICA AMBIENTE TERMICO NEUTRO NADA VIA ORAL Y SOG A DRENAJE. FOTOTERAPIA CONTINUA + PROTECCION OCULAR + GENTIAL SOPORTE NUTRICION PARENTERAL ORDENADA POR NUTRICION. FENTANYL 8 MCG IV CADA 2 4 HORAS VENTILACION MECANICA DINAMICA DOPAMINA 30 MG LLEVAR A 12.5 CC PASAR A 0.2 CC HORA (4 MCG /K/M) MILRINONE 2.4 MG EN 25 CC DE SSF 0.9 % GOTE0:0.5 CC/HORA(0.4 MCG/K/MINUTOS). FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS PIPERACILINA TAZOBACTAN 01 CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA T. RESPIRATORIA INTENSIVA SISTEMA SONDA SUCCION CERRADA GLUCOMETRIA CADA 12 HORAS MONITORIZACION CUIDADO INTENSIVO CONTROL SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS			

FECHA - HORA	MÉDICO	DOMINGUEZ PALACIOS MARIA MERCE	PEDIATRIA
27/07/2019 20:08	RM	529197	
SUSPENDER DOPAMINA			

FECHA - HORA	MÉDICO	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO	MEDICINA GENERAL
27/07/2019 21:26	RM	52664	
MANEJO ACTUAL C. INTENSIVO. VENTILACION MECANICA AMBIENTE TERMICO NEUTRO NADA VIA ORAL Y SOG A DRENAJE. FOTOTERAPIA CONTINUA + PROTECCION OCULAR + GENTIAL SOPORTE NUTRICION PARENTERAL ORDENADA POR NUTRICION. FENTANYL 8 MCG IV CADA 2 4 HORAS VENTILACION MECANICA DINAMICA MILRINONE 2.4 MG EN 25 CC DE SSF 0.9 % GOTE0:0.5 CC/HORA(0.4 MCG/K/MINUTOS). FUROSEMIDA 1 MG IV CADA 12 HORAS PIPERACILINA TAZOBACTAN 150MG IV CADA 6 HORAS (DIA 1) AMPICILINA 104 MG IV CADA 12 HORAS (DIA 4) CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA SISTEMA SONDA SUCCION CERRADA GLUCOMETRIA CADA 12 HORAS MONITORIZACION CUIDADO INTENSIVO SS/ REMISION HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES PARA VALORACION Y MANEJO POR CIRUGIA PEDIATRICA CONTROL SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS			

EVOLUCIÓN

FECHA - HORA	MÉDICO	ALFARO ANGANOY LEIDY YOLIMA - MEDICINA GENERAL	
23/07/2019 16:29	RM	1085251393	Yolima Alfaro
GLUCOMETRIA 50 MG/DL SE ORDEN BOLO DE DAD 10% 4 CC AHORA CONTROL DE GLUCOMETRIA EN 1 HORA			

FECHA - HORA	MÉDICO	DEL CASTILLO CALDERON JOSE GABRIEL - NEONATOLOGIA	
23/07/2019 17:25	RM	3004	DEL CASTILLO
EDAD 4 HORAS			

DX:

- PRETERMINO 32 SEMANA
- MEMBRANA HIALINA 1 DOSIS DE SURFACTANTE
- HIDRONEFROSIS A DESCARTAR
- RIESGO DE SEPSIS TEMPRANA PO RPM 36 H

PACIENTE PRETERMINO EN SUS PRIMERA HORAS DE VIDA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA IMPORTANTE INGRESA PALIDO - HIPOTONIA SATURACION INICAL 65% SILVERMAN 6/10 - SE INTUBA SE PASA 1 DOSIS DE SURFACTANTE SE INICIA VENTILACION MECANICA- CON MEJORIA - EN EL MOMENTO CON SIMV PIM 15 PEEP 5 FV 45 FIO2 50% DESCENSO
RX TORAX LEVE OPACIDAD - 8 ESPACIOS- SOG SOBEINSERTADA-
ECO PRENATAL CON HIDRONEFROSIS G IV- SE SOLICITA ECO RENAL MAÑAN
ANTECEDNETE DE HERMANO CON HIDRONEFROSIS Y CIRUGIA DE REIMPLANTACION URETERAL A LOS 6 MESES

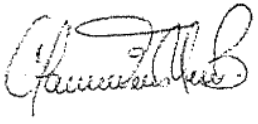
PLAN:

- NADA VIA ORAL
- MAÑANA NPT
- GASES ARTERIALES
- MAÑANA ECO RENAL EVALUAR HIDRONEFROSIS IV VS RIÑON MULTIQUISTICO ?
- ANTIBIOTICOS IGUAL

FECHA - HORA	MÉDICO	ALFARO ANGANOY LEIDY YOLIMA - MEDICINA GENERAL	Yolima Alfaro
23/07/2019 17:48	RM	1085251393	
NORMAL PARA LA EDAD RECuento DE LEUCOCITOS : 17.8 HEMOGLOBINA : 16.00 HEMATOCRITO : 47.10 RECuento DE PLAQUETAS : 270.00			

FECHA - HORA	MÉDICO	ALFARO ANGANOY LEIDY YOLIMA - MEDICINA GENERAL	Yolima Alfaro
23/07/2019 17:49	RM	1085251393	
NEGATIVA PROTEINA C REACTIVA : 5.0			

FECHA - HORA	MÉDICO	ALFARO ANGANOY LEIDY YOLIMA - MEDICINA GENERAL	Yolima Alfaro
23/07/2019 17:49	RM	1085251393	
NORMAL CALCIO : 8.9			

FECHA - HORA	MÉDICO	MARTINEZ BOTINA CLAUDIA ISABEL - TERAPIA RESPIRATORIA	
23/07/2019 18:49	RM	59826347	
HORA: 14:20 PM INGRESO: TERAPIA RESPIRATORIA: INGRESA RN A SALA DE CUIDDAO INTENSIVO NEONATAL PROCEDENTE DE QUIROFANO POR SER PRODUCTO DE CESAREA RECIEN NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS , PRODUCTO DE TERCER GESTACION PARTO POR CESAREA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS, AL NACER APGAR 8/10 NO REFIEREN MANIOBRAS DE REANIMACION TRASLADAN A CUIDADO NEONATAL POR PREMATUREZ.			
INGRESA EN BRAZOS DE MEDICA HOSPITALARIA DE QUIROFANO, SE COLOCA EN LAMPARA DE CALOR RADIANTE, SE OBSERVA HIPOTONICO, HIPOACTIVO, PALIDEZ GENERALIZADA CON ACROCIANOSIS, ABDOMEN GLOBOSO, SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SILVERMAN DE 6 PUNTOS DADO POR QUEJIDO (2) TIRAJE SUBCOSTAL (2) RETRACCION SUBXIFOIDEA (2), SATURACION 65% FC: 155, SE REALIZA HIGIENE DE VIA AEREA POR BOCA MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES SEROSAS, MD DE TURNO REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 3.5 SE FIJA 8.5 CM DE LA COMISURA LABIAL, SE PASA UNA DOSIS DE SURFACTANTE 8 CC EN DOS PLANOS, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE DEJA EN VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS MODO SIMV + PS PIM 15 CSMH2O PEEP 5 CSMH2O IMV 45 XM FIO2 60% TI 0.40 SEG, PACIENTE ACOPLADO AL VENTILADOR, LE TO,MAN RX DE TORAX DE CONTROL POST INTUBACION Y SURFACTANTE QUE REPORTA TOT BUENA POSICION, CAMPO PULMONAR BUEN VOLUMEN PULMONAR, ES VALORADA POR MD PEDIATRA DE TURNO.			
OXIMETRIA: PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO CON FIO2 SE LOGRA DISMINUIR HASTA 45% SE REALIZA CONTROL DE OXIMETRIA SAT. 98% FC 121 XM. PLAN VIGILAR HEMODINAMIA.			
TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE A QUIEN SE REALIZA TRATAMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA, EXPANSION PULMONAR			

	ESTUDIO AGREGAR:		
OXFHSP001	CANULA NASAL 1L MINUTO	24/07/2019 13:56	6
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	24/07/2019 14:59	1
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	24/07/2019 15:15	1
CIFHSP0155	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR:	24/07/2019 15:15	1
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	24/07/2019 18:09	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	24/07/2019 18:48	6
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	24/07/2019 18:52	1
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	24/07/2019 20:16	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	24/07/2019 22:06	1
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	24/07/2019 22:09	1
CIFHSP0155	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR:	24/07/2019 22:09	1
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	24/07/2019 22:09	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	24/07/2019 23:56	5
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	25/07/2019 06:35	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	25/07/2019 06:44	7
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	25/07/2019 07:58	1
CIFHSP0155	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR:	25/07/2019 07:58	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	25/07/2019 11:59	1
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	25/07/2019 12:45	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	25/07/2019 13:52	6
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	25/07/2019 16:55	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	25/07/2019 17:47	6
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	25/07/2019 18:16	1
890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	25/07/2019 18:39	1
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	25/07/2019 18:40	1
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	25/07/2019 21:02	1
881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)	25/07/2019 21:13	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	25/07/2019 21:16	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	26/07/2019 00:58	5
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	26/07/2019 06:00	1
881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	26/07/2019 06:54	1
CIFHSP0155	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR:	26/07/2019 06:56	1
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	26/07/2019 06:56	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	26/07/2019 08:00	7
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	26/07/2019 08:38	1
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	26/07/2019 09:39	1
CIFHSP0155	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR:	26/07/2019 09:39	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	26/07/2019 12:22	6
890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	26/07/2019 13:18	1
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	26/07/2019 13:33	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	26/07/2019 16:58	1
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	26/07/2019 18:00	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	26/07/2019 18:01	6
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	26/07/2019 21:32	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	27/07/2019 00:19	5
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	27/07/2019 00:42	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	27/07/2019 06:47	7
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	27/07/2019 06:57	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	27/07/2019 10:35	1
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	27/07/2019 10:48	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	27/07/2019 10:49	6
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	27/07/2019 14:55	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	27/07/2019 17:32	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	27/07/2019 18:56	6
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	27/07/2019 20:00	1

890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	27/07/2019 20:05	1
CIFHSP0155	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR:	27/07/2019 20:14	1
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	27/07/2019 20:14	1
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	27/07/2019 20:14	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	27/07/2019 21:22	1
OXFHSP009	VENTILACION MECANICA OXIGENO 15L MINUTO	27/07/2019 22:00	3

CONDUCTAS - FÓRMULAS MÉDICAS

CÓDIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CANTIDAD
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML DILUCION	23/07/2019 16:27	1
02115008	AGUA ESTERIL *10 ML AMPOLLA DILUCION	23/07/2019 16:27	2
00517008	SURFACTANTE PULMONAR 25MG/ML INYECTABLE * 4ML 8 CC TOT	23/07/2019 16:27	2
00262008	GENTAMICINA 80 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 9.4 MG IV CADA 36 HORAS	23/07/2019 16:27	1
00056008	AMPICILINA 1G POLVO LIOFILIZADO FRASCO AMPOLLA 104 MG IV CADA 12 HORAS	23/07/2019 16:27	1
00181008	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML 120 CC PARA 24 HORAS A 5 C CHORA	23/07/2019 16:27	1
03163012	LINERES DE PAREDES DELGADAS X 1000ML CON SOLIDIFICANTE 1 TERAPIA RESPIRATORIA	23/07/2019 16:46	1
02361012	KIT DE SUCCION CON TUBO DE SUCCION SILICONIZADA 3MTS Y CANULA YANKAUER 1 TERAPIA RESPIRATORIA	23/07/2019 16:46	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML 3 TERAPIA RESPIRATORIA	23/07/2019 16:46	3
02348012	CIRCUITO DESECHABLES DOBLE HILO CALIENTE SLE & 5000 REF. RT 268 1 TERAPIA RESPIRATORIA	23/07/2019 16:46	1
02226012	AMBU DESECHABLE NEONAL 1 TERAPIA RESPIRATORIA	23/07/2019 16:46	1
02365012	SONDA DE SUCCION N° 08 3 TERAPIA RESPIRATORIA	23/07/2019 16:46	3
01022012	NIPLES 1 TERAPIA RESPIRATORIA	23/07/2019 16:46	1
02283012	SISTEMA DE SUCCION CERRADO NEONATAL ENDOTRAQUEAL 6 FR 1 TERAPIA RESPIRATORIA	23/07/2019 16:46	1
01203012	TUBOS ENDOTRAQUEALES NO. 3.5 SIN BALON 1 TERAPIA RESPIRATORIA	23/07/2019 16:46	1
00026008	AGUA DESTILADA BOLSA X 500 ML 2 TERAPIA RESPIRATORIA	23/07/2019 16:57	2
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 2 TERAPIA RESPIRATORIA	23/07/2019 16:57	2
02367012	FILTROS EXHALATORIOS DESECHABLES SLE REF. N2587/50 1 TERAPIA RESPIRATORIA	23/07/2019 16:59	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	23/07/2019 18:25	4
01116012	SONDA ALIMENTACION NO. 8 PARA NEONATOS	23/07/2019 18:25	1
00889012	JERINGAS DESECHABLES X 5 ML	23/07/2019 18:25	4
00736012	CATETER INTRAVENOSO N° 24	23/07/2019 18:25	2
00681012	BURETOL	23/07/2019 18:25	1
02422012	EQUIPO BOMBA DE INFUSION BAXTER REF 2H8519	23/07/2019 18:25	1
02182012	CATETER HEPARINIZADO PEDIATRICO (NEEDLE-FREE RF.N-IF) NUBENCO	23/07/2019 18:25	1
00056008	AMPICILINA 1G POLVO LIOFILIZADO FRASCO AMPOLLA 104 MG IV CADA 12 HORAS	23/07/2019 18:51	1
02438012	JERINGA PARA TOMA DE MUESTRA DE GASES ARTERIALES * 1ML	23/07/2019 20:14	1
00869012	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO ADULTO	23/07/2019 22:09	1
00716012	CANULA NASAL NEONATAL	23/07/2019 22:09	1
00262008	GENTAMICINA 80 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 9.4 MG IV CADA 36 HORAS	24/07/2019 08:06	1
00181008	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML 120 CC PARA 24 HORAS A 5 C CHORA	24/07/2019 08:06	1
02115008	AGUA ESTERIL *10 ML AMPOLLA DILUCION	24/07/2019 08:06	2
00152008	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 2 TERAPIA RESPIRATORIA	24/07/2019 08:06	2
00056008	AMPICILINA 1G POLVO LIOFILIZADO FRASCO AMPOLLA 104 MG IV CADA 12 HORAS	24/07/2019 08:06	1
00889012	JERINGAS DESECHABLES X 5 ML	24/07/2019 09:02	3
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML	24/07/2019 09:02	3
02422012	EQUIPO BOMBA DE INFUSION BAXTER REF 2H8519	24/07/2019 09:02	1
00886012	JERINGAS DESECHABLES X 10 ML 1 TERAPIA RESPIRATORIA	24/07/2019 09:15	1
02364012	SONDA DE SUCCION N° 06 1 TERAPIA RESPIRATORIA	24/07/2019 09:15	1
02365012	SONDA DE SUCCION N° 08 1 TERAPIA RESPIRATORIA	24/07/2019 09:15	1
00184008	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML DAD 12 % 168 CC PASAR A 7 CC/HORA	24/07/2019 09:37	1
01882018	CAFEINA 10 MG/ML SOLUCION PARA PERFUSION Y SOLUCION ORAL AMPOLLA X 1 ML 40MG IMPREGNACION, CONTINUAR CON 20MG IV CADA 24 HORAS	24/07/2019 12:57	1

SISTEMA Sonda succión cerrada
 Glucometría cada 12 horas
 Monitorización cuidado intensivo
 SS/ Remisión Hospital Infantil Los Angeles para valoración y manejo por cirugía pediátrica
 Control signos vitales
 Informar cambios

EGRESO

MEDICO:	ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO-MEDICINA GENERAL			RM:	52664
FECHA - HORA	27/07/2019 21:35	CAUSA SALIDA	TRASLADO		
TIPO DX	CONFIRMADO REPETIDO				
DX EGRESO	K631 - PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)				
RELACIONADO 1	P073 - OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO				
RELACIONADO 2	P220 - SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO				
RELACIONADO 3	J930 - NEUMOTORAX ESPONTANEO A PRESION				
COMPLICACION	-				
DESTINO SALIDA	REMISION A OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD	ESPECIALIDAD	CIRUGIA PEDIATRICA		
REMITIDO A	HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES				
ESTADO:	VIVO				

Firmado Electrónicamente por: Dr(a). ERASO NARVAEZ HECTOR ALEJANDRO

Identificación :1085261199

Especialidad :MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional :52664



HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES CRA 32 #21 A 30

891200240

EPICRISIS

[REpiMan]

Fecha: 13/08/19

Hora: 11:47:31

Página: 1

IDENTIFICACION

Paciente : JOSUE REINA ARELLANO

Historia Clínica : 1030003121

Tipo Documento: RC

Sexo: Masculino

Edad: 21 DIAS

Fecha Hora de Ingreso : 27/07/2019 23:03:27

Fecha Hora de Egreso : 02/08/2019 15:15:00

Sede de Atención:

INGRESO

Motivo de la Solicitud de Servicio

REMITIDO DE HOSPITAL SAN PEDRO POR NEUMOPERITONEO

Estado General al Ingreso

REGULAR ESTADO GENERAL

Enfermedad Actual

RECIENTE NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS PARTO POR CESAREA POR RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS, APGAR AL NACER DE 8/10, SE TRASLADA ACUIDADO INTENSIVO NEONATAL POR PREMATUREZ SE OBSERVA HIPOTONICO, HIPOACTIVO. PÁLIDEZ GENERALIZADA, SILVERMAN 6, POR LO QUE EL 23 DE JULIO SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL TUBO 3.5 FIJO 8.5, SE COLOCA DOS DOSIS DE SURFACTANTE, SE DEJA EN VENTILACION MECANICA, PARAMETROS VENTILATORIOS ELEVADOS, SE REALIZA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS QUE REPORTAN: ECOGRAFIA TRASFONETAL: NORMAL, ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIDRONEFROSIS GRADO 4 DERECHA, ECTASIA PIELLOCALICIAL IZQUIERDA GRADO 2, ECOCARDIOGRAMA DEL 25/07/2019 QUE REPORTA. HIPERTENSION PULMONAR MODERADA PSAP: 50 MMHG. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA LIGERA, FORAMEN OVAL DE 3MM, PACIENTE QUIEN DESDE EL 23 SE ENCIENTRA CON DOBUTAMINA SE INDICA CAMBIO EL 25 DE JULIO A MILRINONA, PACIENTE QUIEN EL DIA DE AYER (26/07/2019) PRESENTA DETERIORO RESPIRATORIO, SE TOMA RADIOGRAFIA CON NEUMOPTORAX DERECHO POR LO QUE REQUIERE TORACOSTOMIA, EL DIA DE HOY 27/07/2019 DETERIORO PROGRESIVO DISTENSION ABDOMINAL SE TOMA RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SE OBSERVA NEUMOPERITONEO, SE VALO POR CIRUGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA MANEJO QUIRURGICO URGENTE SE REMITE A ESTA INSTITUCION, PACIENTE INGRESA A CUIDADO INTENSIVO NEONATAL

Antecedentes

PERINATALES FRUTO DE LA 3 GESTACION PARTO POR CESAREA POR RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS. CONTROLES PRENATALES 5, VIH Y HEPATITIS NEGATIVO (NO TRAE REPORTE, INFORME VERBAL DEL FAMILIAR), PESO: 2050 GRAMOS, APGAR 8/10 QUIRURGICOS: NO REFIERE ALERGICOS: NO REFIERE VACUNAS COMPLETAS DEL RECIENTE NACIDO ANTECEDENTES FAMILIARES: HIDRONEFROSIS HERMANO

Revisión por Sistemas (Relacionada con el motivo que originó el servicio)

NO REFIERE

NO SINTOMÁTICO RESPIRATORIO, NO SINTOMÁTICO DE PIEL

Hallazgos del Examen Físico

TENSION ARTERIAL: 97/68/77, FRECUENCIA CARDIACA: 176, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 45, TEMPERATURA: 36.8, SAO2: 93% FIO2: 100% PESO: 1835 GRAMOS TALLA: 43 CM, PERIMETRO CEFALICO: 29.5 CM, PERIMETRO ABDOMINAL: 34 CM, PERIMETRO TORACION 28 CM.

NEUROLOGICO: PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION CON VENTILACION MECANICA, CRANEO NORMOCEFALO FONTANELA ANTERIOR PERMEABLE OJOS PUPILAS IGUALES REACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS CUELLO MOVIL O ADNEOPATIAS

HEMODINAMICO: CORAZON RITMICO NO SOPLOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES TORAX: SIMETRICO CON TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONANTE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOS ABDOMEN: DISTENDIDO APARENTA DOLOR ALA PALPACION, PERISTALTISMO AUSENTE

GENITOURINARIO: HIDROCELE A TENSION AL PARECER POR AIRE, SE OBSERVA MASA NO REDUCTIBLE DERECHA EXTREMIDADES MOVILES.

INFECCIOSA CON MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM

Diagnósticos (Incluir los presuntivos, confirmados y relacionados)

P77X ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE DEL FETO Y DEL RECIENTE NACIDO

P292 HIPERTENSION NEONATAL



891200240

Fecha: 18/08/19

EPICRISIS

Hora: 12:45:41

Página: 2

CUIDADO INTENSIVO NEONATAL: VENTILACION MECANICA
MILRINONE A 0.3 MCG/KG/MIN
PIPERACILINA TAZOBACTAM 145 MG CADA 6 HORAS
AMPICILINA 90 MG CADA 12 HORAS
LIQUIDOS DEXTROSADOS
SE SOLICITAN LABORATORIOS
SE SOLICITA HEMOCULTIVOS E HISOPADOS
VALORACION POR CIRUGIA PEDIATRICA
RESERVA DE GLOBULOS ROJOS
RECONCILIACION MEDICAMENTOSA
ESTRATEGIA IAMI
SE EXPLICA AL PADRE ESTADO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR CON SU HIJO

EVOLUCION

Resumen de Evolución (Incluir complicaciones, accidentes y otros eventos surgidos durante la estancia)

27-07-2019: PACIENTE INGRESA EN MAL ESTADO GENERAL HIPOTERMICO, SE COLOCA EN INCUBADORA, SE CONECTA A VENTILADOR MECANICO, SE DECIDE COMPLEMENTAR ESTUDIOS DE LABORATORIO, INCLUIDA RESERVA DE GLOBULOS ROJOS FILTRADOS, SE COMPLEMENTA CON CIRUGIA PEDIATRICA, SE DECIDE CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM PREVIA TOMA DE HEMOCULTIVOS E HISOPADOS, SE INFORMA AL PADRE ESTADO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR CON SU HIJO.

28-07-2019: PACIENTE INGRESA DE QUIROFANO, REPORTAN PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MINIMO SANGRADO, HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS DE NEUMOPERITONEO, CONTENIDO GASTRICO EN CAVIDAD ABDOMINAL, ESTALLIDO GASTRICO EN FONDO LONGITUD DE 4 CM, HIDRONEFROSIS DERECHA CON ESTENOSIS PIELOURETERAL. PACIENTE CON PARAMETROS VENTILATORIOS BAJOS, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, MURMULLO SIMETRICO, NO SOPLOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ACOPLADO A VENTILACION. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS, ABDOMEN CON HERIDA MEDIANA, SIN SANGRADO, NO HEMATOMAS, SE OBSERVA HERNIA INGUINAL DERECHA. HIDROCELE DERECHO. GLUCOMETRIA 134. SE CONTINUAN LEV DEXTROSADOS. VENTILACION DINAMICA, MONITOREO, NO INVASIVO Estricto. SE AUMENTA FENTANYL.

29-07-2019: NIÑO JOSUE REINA ARELLANO, PREMATURO DE 32 SEMANAS, CRITICO MAS ESTABILIZADO, A TOLERADO LA EXTUBACION, SOPORTADO CON CANULA NASAL DE ALTO FLUJO, NO APNEAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, REFLEJOS PRIMARIOS POSITIVOS, CON GOTEJO DE MILRINONA EN DESTETE, SAO2 95%, OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO, FR 40, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. DESTETE DE GOTEJO DE MILRINONA, AL TERMINAR MEZCLA ACTUAL QUEDA SUSPENDIDO

30-07-2019: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, VENTILATORIAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y CON O2 A BAJO FLUJO - TOLERO ADECUADAMENTE LA EXTUBACION Y SE ENCUENTRA CON BAJO FLUJO DE O2 SUPLEMENTARIO - CONTINUA EN CUIDADO INTENSIVO POR EXTUBACION RECIENTE Y ESTADO POSTQUIRURGICO POR HALLAZGOS EN ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS SE SOLICITA VALORACION POR NEFROLOGIA CONTINUA CON NUTRICION PARENTERAL TOTAL- IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO SEGUIMIENTO POR CIRUGIA NO HAY FAMILIAR PARA DAR INFORMACION EN EL MOMENTO.

31-07-2019: PACIENTE DE 8 DIAS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE PERFORACION GASTRICA CORREGIDA, EXTUBADO HACE 2 DIAS, CON BUENA TOLERANCIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON NUTRICION PARENTERAL TOTAL, DRENAJE POR Sonda OROGASTRICA ESCASO, CLARO. SE CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO HASTA COMPLETA 5 DIAS, CONTINUA SIN VIA ORAL, EN ESPERA DE RESOLUCION DE ENFISEMA TESTICULAR. SE EXPLICA A PADRES ESTADO DE PACIENTE Y MANEJO A SEGUIR

01-08-2019: PACIENTE DE 9 DIAS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE PERFORACION GASTRICA CORREGIDA, EXTUBADO HACE 2 DIAS, CON BUENA TOLERANCIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON NUTRICION PARENTERAL TOTAL, DRENAJE POR Sonda OROGASTRICA ESCASO, CLARO. SE CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO HASTA COMPLETA 7 DIAS, CONTINUA SIN VIA ORAL, SE DEJA Sonda OROGASTRICA PINZADA POR ORDEN DE CIRUGIA PEDIATRICA, EN ESPERA DE RESOLUCION DE ENFISEMA TESTICULAR. SE EXPLICA A PADRES ESTADO DE PACIENTE Y MANEJO A SEGUIR

02-08-2019: NOTA DE CIRUGIA PEDIATRICA: SE VALORA PACIENTE MASCULINO DE 10 DIAS DE VIDA EN POSTERIOR PERFORACION GASTRICA. EL DIA DE AYER SE COLOCA NEFROSTOMIA PERCUTANEA DERECHA POR ESTENOSIS UP, PACIENTE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES EUPNEICO HIDRATADO Sonda NASOGASTRICA CERRADA CARDIOPULMONAR ESTABLE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO CICATRIZ CONSOLIDADA NEFROSTOMIA FUNCIONANTE CON CON 2,6 CC/KGR/HORA RESTO NORMAL, SE INICIO DE VIA ENTERAL, VIGILANCIA DE GASTO URINARIO PENDIENTE EN CASO DE PRESENTAR POLIURIA POSTOBSTRUCTIVA

03-08-2019: PRETERMINO EN SU SEMANA 33 POST CONCEPCIONAL. CONSIDICION CLINICA DELICADA. SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTROPICO. EN DESTETE LENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO. EN EL MOMENTO MAYOR ESFUERZO RESPIRATORIO DA POR TIRAJES INTERCOSTAL Y DISBALANCE. SE DECIDE CONTROL RADIOLOGICO ANTE SOSPECHA DE ATELECTASIA. SIN CLINICA



HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES CRA 32 #21 A 30

891200240

EPICRISIS

[REpiMan]

Fecha: 18/08/19

Hora: 12:45:41

Página: 1

IDENTIFICACION

Paciente : JOSUE REINA ARELLANO

Historia Clínica : 1030003121

Tipo Documento: RC

Sexo: Masculino

Edad: 26 DIAS

Fecha Hora de Ingreso : 27/07/2019 23:03:27

Fecha Hora de Egreso : 18/08/2019 12:42:57

Sede de Atención:

INGRESO

Motivo de la Solicitud de Servicio

REMITIDO DE HOSPITAL SAN PEDRO POR NEUMOPERITONEO

Estado General al Ingreso

REGULAR ESTADO GENERAL

Enfermedad Actual

RECEN NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS PARTO POR CESAREA POR RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS, APGAR AL NACER DE 8/10, SE TRASLADA ACUIDADO INTENSIVO NEONATAL POR PREMATUREZ SE OBSERVA HIPOTONICO, HIPOACTIVO. PÁLIDEZ GENERALIZADA, SILVERMAN 6, POR LO QUE EL 23 DE JULIO SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL TUBO 3.5 FIJO 8.5, SE COLOCA DOS DOSIS DE SURFACTANTE, SE DEJA EN VENTILACION MECANICA, PARAMETROS VENTILATORIOS ELEVADOS, SE REALIZA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS QUE REPORTAN: ECOGRAFIA TRASFONTELAR: NORMAL, ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIDRONEFROSIS GRADO 4 DERECHA, ECTASIA PIELOCALICIAL IZQUIERDA GRADO 2, ECGARDIOGRAMA DEL 25/07/2019 QUE REPORTA: HIPERTENSION PULMOINAR MODERADA PSAP: 50 MMHG, INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA LIGERA, FORAMEN OVAL DE 3MM, PACIENTE QUIEN DESDE EL 23 SE ENCIENTRABA CPON DOBUTAMINA SE INDICA CAMBIO EL 25 DE JULIO A MILRINONA, PACIENTE QUIEN EL DIA DE AYER(26/07/2019) PRESENTA DETERIORO RESPIRATORIO, SE TOMA RADIOGRAFIA CON NEUMOPTORAX DERECHO POR LO QUE REQUEIRE TORACOSTOMIA, EL DIA DE HOY 27/06/2019 DEFETERIOR PROGRESIVO DISTENMSION ABDOMINAL SE TOMA RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SE OBSERVA NEUMOPERITONEO, SE VALO POR CIRUGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA MANEJO QUIRURGICO URGENTE SE RMEITE A ESTA INSTITUCION, PACIENTE INGRES A CUIDADO INTENSIVO NEONATAL

Antecedentes

PERINATALES FRUTO DE LA 3 GESTACION PARTO POR CESAREA POR RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS DE 36 HORAS, CONTROLES PRENATALES 5, VIH Y HEPATATIS NEGATIVO (NO TRAE REPORTE, INFORME VERBAL DEL FAMILIAR), PESO: 2050 GRAMOS, APGAR 8/10 QUIRURGICOS: NO REFIERE ALERGICOS: NO REFIERE VACUNAS COMPLETAS DEL RECEN NACIDO ANTECEDENTES FAMILIARES: HIDRONEFROSIS HERMANO

Revisión por Sistemas (Relacionada con el motivo que originó el servicio)

NO SINTOMÁTICO RESPIRATORIO, NO SINTOMATICO DE PIEL

Hallazgos del Exámen Físico

TENSION ARTERIAL: 97/68/77, FRECUENCIA CARDIACA: 176, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 45, TEMPERATURA: 36.8, SAO2: 93% FIJO2: 100% PESO: 1835 GRAMOS TALLA: 43 CM, PERIMETRO CEFALICO: 29.5 CM, PERIMETRO ABDOMINAL: 34 CM, PERIMETRO TORACION 28 CM. NEUROLOGICO: PACIENTE BAJO EFCETOS DE SEDACION CON VENTILACION MECANICA, CRANEO NORMOCEFALO FORNTANELA ANTERIOR PERMEABLE OJOS PUPILAS IGUALES REACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS CUFLLO MOVIL O ADNEOPATIAS HF-MODINAMICO: CORAZON RITMICO NO SOPLOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES TORAX: SIMETRICO CON TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONANTE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOS ABDOMEN: DISTENDIDO APARENTA DOLOR ALA PALPACION, PERISTALTISMO AUSENTE GENITOURINARIO: HIDROCELE A TENSION AL PARECER POR AIRE, SE OBSERVA MASA NO REDUCTIBLE DERECHA EXTREMIDADES MOVILES.

INI ECCIOSA CON MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM

Diagnósticos (Incluir los presuntivos, confirmados y relacionados)

P77X ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE DEL FETO Y DEL RECEN NACIDO

P292 HIPERTENSION NEONATAL

1. RECEN NACIDO PRETERMINO DE 32 SEMANAS
2. ENTEROCOLITIS IIIB -PERFORACION Y NEUMOPERITONEO
3. SEPSIS TEMPRANA -RUPTURA DE MEMBRANAS PROLONGADA
4. HIPERTENSION PULMONAR DEL RECEN NACIDO

Conducta (Incluye la solicitud de procedimientos diagnósticos y el plan de manejo)



891200240

Fecha: 18/08/19

EPICRISIS

Hora: 12:45:41

Página: 3

DE RESPUESTA INFLAMATORIA. HOY DIA 8/10 DE TAZOCIN - HEMOCULTIVOS HASTA AHORA NEGATIVOS. SE INFORMA A FAMILIAR SITUACION ACTUAL Y PRONOSTICO DEL MENOR. SE RESUELVEN DUDAS E INQUIETUDES. REFIEREN COMPRENDER ADECUADAMENTE 04-08-2019: RECIEN NACIDO DE 12 DIAS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABILIZADO, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVES A MODERADOS CON NECESIDAD DE SOPORTE ALTO DE O2 POR CANULA DE ALTO FLUJO CON DIFICIL DESTETE, EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE BAJO GASTO SIN NECESIDAD DE SOPORTE INOTROPICO, BUEN ESTADO DE HIDRATACION, DIUREIS ADECUADA, NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM HOY 9 / 10 DIAS, HOY EN REVISTA SE DECIDE AUMENTAR NET 3 CC POR TURNO Y SUSPENDER NPT, RESTO DE MANEJO INSTAURADO.

07-08-2019: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE CON SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL CONVENSIONAL A 0.1 LIT/MIN, CONSERVA BUENAS SATURACIONES, NO SIGNOS DE BAJO GASTO SIN NECESIDAD DE SOPORTE INOTROPICO, BUEN ESTADO DE HIDRATACION, TOLERA POR GAVAJE SE DEJA FORMULA ANTIREFLUJO A 22 CC CADA 3 HORAS, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA + NEFROLOGIA, VIGILAR TOLERANCIA PARA PROGRESAR HASTA COMPLETAR REQUERIMIENTOS, RESTO DE MANEJO INSTAURADO. 08-08-2019: PRETERMINO EN SU SEMANA 34 POST CONCEPCIONAL. CONDICION CLINICA DELICADA. DESTETE LENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO TOLERADO - DISCRETRO TIRAJE INTERCOSTAL EN EL MOMENTO. TOLERA APOORTE ENTERAL PROGRAMADO. SIN CLINICA DE RESPUESTA

INFLAMATORIA. SE INFORMA A FAMILIAR SITUACION ACTUAL Y PRONOSTICO DEL MENOR. SE RESUELVEN DUDAS E INQUIETUDES 09-08-2019: NOTA DE CIRUGIA PEDIATRICA: SE VALORA PACIENTE MASCULINO DE 17 DIAS DE VIDA EN PO DE NEFROSTOMIA PERCUTANEA + PERFORACION GASTRICA RESUELTA, PACIENTE CON BUENA EVOLUCION TOLERA VIA ORAL CON LACTANCIA MATERNA NO VOMITO ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NEFROSTOMIA FUNCIONANDO ORINA AMARILLA CLARA BUEN GASTO URINARIO PLAN: MANTENER MANEJO POR CIRUGIA.

10-08-2019: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, VENTILATORIAMENTE CON MEJORIA DE SU PATRON RESPIRATORIO, CON O2 A BAJO FLUJO, METABOLICAMENTE RECIBIENDO LACTANCIA MATERNA POR SUCCION PROGRESIVAMENTE POR EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA SE TRASLADA A CUIDADO BASICO, NO HAY FAMILIARES PARA DAR INFORMACION

11-08-2019: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, VENTILATORIAMENTE CON BAJO FLUJO DE O2 SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON O2 A BAJO FLUJO, METABOLICAMENTE RECIBIENDO ALIMENTACION POR SUCCION ADECUADAMENTE, CONTINUA EN CUIDADO BASICO, SE INFORMA A MADRE

12-08-2019: PACIENTE MASCULINO DE 20 DIAS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, AL MOMENTO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.05 LITROS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ALIMENTACION SIN COMPLICACIONES, PERDIDA DE PESO DE 15 GR RESPECTO AL DIA DE AYER, ACTUALMENTE SIN REQUERIMIENTO ANTIBIOTICO, EL DIA DE HOY SE REALIZARA CURACION DE HERIDA DE NEFROSTOMIA, PENDIENTE REEVALUACION POR CIRUGIA PEDIATRICA PARA DEFINIR ANTIBIOTICO EMPIRICO, Y DEFINIR EGRESO, PACIENTE QUIEN CONTINUA BAJO MANEJO Y VIGILANCIA CLINICA, SE COMENTA CON NEFROLOGIA SE DECIDE INICIO DE PROFILAXIS ANTIBIOTICA CON CEFALOXINA 25 MG/K DIA.

13-08-2019: PACIENTE MASCULINO DE 21 DIAS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE ENCUENTRA ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.05 LITROS, EN MANEJO ANTIBIOTICO, TOLERANDO ALIMENTACION SIN COMPLICACIONES, GANANCIA DE PESO DE 110 GR RESPECTO AL DIA DE AYER, PENDIENTE REEVALUACION POR CIRUGIA Y NEFROLOGIA PEDIATRICAS, SE INICIARON TRAMITES DE OXIGENO DOMICILIARIO, SE SOLICITARON PARACLINICOS DE CONTROL, UROANALISIS, ECOGRAFIA RENAL Y TRANSFONTANELAR, GAMAGRAFIA RENAL, SE INDICO DOSIS DE PALIVIZUMAB, CONTINUA EN MANEJO Y VIGILANCIA CLINICA.

14-08-2019: PACIENTE MASCULINO DE 22 DIAS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, BAJO MANEJO ANTIBIOTICO, GANANCIA DE PESO DE 35 GR RESPECTO AL DIA DE AYER, REEVALUADO POR NEFROLOGIA QUIEN INDICO ALTA POR ESPECIALIDAD CON CITA DE CONTROL EN UN MES, SE SOLICITARON PARACLINICOS ECOGRAFIA RENAL CON HALLAZGOS DE LEVE DILATACION PELVICA Y CALICIAL EN RIÑON DERECHO DE 6 MM, RESIDUAL DILATACION PELVICA Y CALICIAL EN RIÑON IZQUIERDO DE 7 MM, ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR CON HALLAZGOS NORMALES, RESTO DE PARACLINICOS DE CONTROL HASTA EL MOMENTO PENDIENTES, PENDIENTE RESPUESTA DE TRAMITES DE OXIGENO DOMICILIARIO Y DOSIS DE PALIVIZUMAB, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN MANEJO Y VIGILANCIA CLINICA. HOY SE VALORARA POR TERAPIA DE OSTOMIAS. SEGUN CONCEPTO SE DEFINIRA MANEJO AMBULATORIO DE NEFROSTOMIA.

15-08-2019: PACIENTE MASCULINO DE 23 DIAS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIGNOS VITALES ESTABLES, CON REPORTE DE PARACLINICOS DE CONTROL HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, PCR NEGATIVA, BUN, CREATININA NORMALES, TSH EN 4.037, T4:0.97, UROANALISIS NO INFECCIOSO, REEVALUADO POR CIRUGIA PEDIATRICA QUIEN INDICA SALIDA POR ESPECIALIDAD CON CITA DE CONTROL EN UN MES CON ECO RENAL Y DE VIAS URINARIAS, PENDIENTE REPORTE DE GAMAGRAFIA RENAL Y RESPUESTA DE TRAMITES DE OXIGENO DOMICILIARIO, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN MANEJO Y VIGILANCIA CLINICA.



891200240

Fecha: 18/08/19

EPICRISIS

Hora: 12:45:41

Página: 4

16-08-2019: PACIENTE MASCULINO DE 24 DIAS DE EDAD, CON HISTORIA CLINICA CONOCIDA, AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, BAJO MANEJO ANTIBIOTICO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.05 LITROS, TOLERANDO ALIMENTACION SIN COMPLICACIONES, GANANCIA DE PESO DE 50 GR ESPECTO AL DIA DE AYER, HOY SE INDICA INICIO DE PEDIAVIT ZINC Y SULFATO FERROSO PARA CONTINUAR DE FORMA AMBULATORIA, PENDIENTE ENTREGA DE OXIGENO DOMICILIARIO PARA DAR EGRESO. SE EXPLICA A LA MADRE, MANEJO DE NEFROSTOMIA SE REALIZARA EN CUIDADO BASICO CADA 3 DIAS. SEGUIENDO EN PROGRAMA CANGURO

17-08-2019: PACIENTE MASCULINO DE 25 DIAS DE EDAD, CON HISTORIA CLINICA CONOCIDA, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERA ALIMENTACION SIN COMPLICACIONES, MADRE CON ADECUADO MANEJO MATERNO, GANANCIA DE PESO DE 135 GR RESPECTO AL DIA DE AYER, PACIENTE QUIEN PRESENTA 2 EPISDIOS EMETICOS DE CONTENIDO ALIMENTICIO POR LO QUE SE VIGILARA GLUOMETRIA, HASTA EL MOMENTO PENDIENTE ENTREGA DE OXIGENO DOMICILIARIO PARA DEFINIR EGRESO POR LO QUE PACIENTE CONTINUA EN MANEJO Y VIGILANCIA CLINICA BAJO.

18-08-2019: PACIENTE MASCULINO DE 26 DIAS DE EDAD, CON HISTORIA CLINICA CONOCIDA, AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIGNOS VITALES ESTABLE, SIN NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS, TOLERANDO ALIMENTACION SIN COMPLICACIONES, PACIENTE YA CUENTA CON OXIGENO DOMICILIARIO, SE REFORZARA MANEJO DEL MISMO Y SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA.

Resultados de Procedimientos Diagnósticos

03-08-2019: RADIOGRAFIA DE TORAX: INFILTRADOS PARAHILIARES BILATERALES A VALORAR CLÍNICAMENTE.

05-08-2019: HEMOGRAMA: LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, NO ANEMIA -SODIO: 144, POTASIO:6.3 CL:112, CA: 9.1

CRATININA: 0.5 BUN: 11

PCR: NEGATIVA: 2

13-08-2019: ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR: OBSERVANDO: EL SISTEMA VENTRICULAR SUPRATENTORIAL TIENE VOLUMEN, SITUACION Y CONFIGURACION NORMAL SIN SIGNOS DE HIDROCEFALIA, EL CUERPO CALLOSO PRESENTA CARACTERISTICAS ESTRUCTURALES NORMALES Y SU ECOGENICIDAD NO MUESTRA ALTERACIONES, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE HEMORRAGIA EN LA MATRIZ GERMINAL NI OTRAS ALTERACIONES INTRAPARENQUIMATOSAS CEREBRALES, EL CEREBELO Y LAS RESTANTES ESTRUCTURAS DE LA FOSA POSTERIOR NO MUESTRAN ANORMALIDADES SIGNIFICATIVAS.

-ECOGRAFIA RENAL: Sonda de nefrostomia en la pelvis del riñon derecho. Leve dilatacion pielica y calicial en el riñon derecho, midiendo la pelvis 6mm. En el riñon izquierdo tambien existe dilatacion pielica y calicial midiendo la pelvis 7mm.

-HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 11.95 NEUTROFILOS: 47.8 LINFOCITOS: 41.5 HB: 10 HTO:30.2 PLQ:385 -PCR: NEGATIVA:

2 -UROANALISIS: NO INFECCIOSO -BUN:5 CRT:0.3 -TSH: 4.037 T4:0.97

Manejo y / o procedimientos Terapéuticos

CUIDADO BASICO

LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA MAS FORMULA 140 CC

TERAPIA NEUROSENSORIAL

OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.05 LITROS

CURACION DE HERIDA CADA 3 DIAS

CEFALEXINA 25 MG/K DIA

SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA Y CIRUGIA PEDIATRICAS PENDIENTE REVALORAR

CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

DEL EGRESO

Diagnósticos Presuntivos, Principales y Relacionados Confirmados

P073 OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO

I1351 RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD

I270 HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA

K409 HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA

-HIPERTENSION PULMONAR PRIMARIA

-HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA

-HIDRONEFROSIS CON OBSTRUCCION DE LA UNION URETEROPELVICA

-INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA

-POSTOPERATORIO GASTRORRAFIA, NEFROSTOMIA Y CORRECCION DE PERFORACION GASTRICA

Condiciones Generales del Egreso que incluya Incapacidad funcional si la hubiera

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICION, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.05 LITROS, SIN



HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
891200240

[RHCRcYDiP]
Fecha: 18/08/19
Hora: 10:19:28
Página: 1

RECOMENDACIONES

Paciente: RC 1030003121 JOSUE REINA ARELLANO

Edad: 26 D Folio: 834

Convenio SANITAS S.A. - EPS

220 RECOMENDACIONES NEONATOS

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES

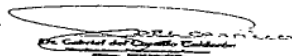
- LAVARSE LAS MANOS ANTES Y DESPUÉS DE CAMBIARLE EL PAÑAL
- SI AUN NO SE HA CAÍDO EL MUÑÓN UMBILICAL LIMPIAR CON APLICADOR Y ALCOHOL BLANCO EN LA BASE, MANTENER SECO Y DESCUBIERTO (POR FUERA DEL PAÑAL).
- SI APARECEN LESIONES BLANQUECINAS ALGODONOSAS EN LA BOCA LIMPIAR ENVOLVIENDO EL DEDO CON UN PAÑO HÚMEDO SUAVEMENTE.
- PARA TENER EN CUENTA UN AMAMANTAMIENTO ADECUADO ES:

- Madre relajada y cómoda
- Bebe en estrecho contacto con la madre
- Cabeza y cuerpo del bebé alineados frente al pecho
- La barbilla del bebé toca el pecho
- Cuerpo del bebé bien sujeto
- El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón
- Contacto visual entre la madre y el bebé
- Boca bien abierta
- Labio superior e inferior evertidos
- La lengua rodea el pezón y la areola
- Mejillas llenas y redondeadas al mamar
- Más areola visible por encima del labio superior
- Movimientos de succión lentos y profundos con pausas
- OFRECER EL SENO AL BEBE CUANDO MUESTRE SEÑALES TEMPRANAS DE HAMBRE: EL BEBE SE DESPIERTA Y ESTA MAS ACTIVO, CON MOVIMIENTOS DE BÚSQUEDA, SE LLEVA LA MANO A LA BOCA Y HAY CHUPETEO. EL LLANTO ES UN INDICADOR TARDÍO DE HAMBRE.
- PARA RECORDAR:

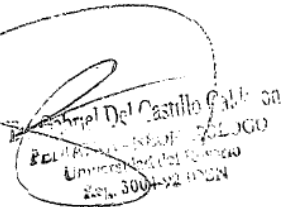
- Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses a libre demanda
- Completar esquema de vacunación según PAI, próxima visita a los 2 meses.
- Control post alta en primer nivel
- Asistir a control de crecimiento y desarrollo
- Exposición a la luz solar 5 -10 minutos al día
- Completar tratamiento según indicaciones de formula médica.
- Asistir a los controles indicados al alta.

CONTROLES:

- CONTROL 3 DIAS CENTROS DES ALUD
- CONTROL CRECIMIENTO DESARROLLO
- CONTROL 1 MES CON OFTALMOLOGIA PEDIATRICA- CIRUGIA PEDIATRICA - NEFROLOGIA PEDIATRICA
- SE SOLICITA 1 MES: ECO RENAL- GAMMAGRAFIA RENAL DMSA
- SE SOLICITA PARA CURACIONES DDE NEFROSTOMIA :
- * APOSITO TEGADERM 6,5 X 7 CM N° 5
- * APOSITO EXTRAFINO DUODERM 10X10 CM N° 10
- * SOLUCION SALINA 25 ML BAG N° 5
- * BURETROL N°: 5
- * EQUIPO MACROGOTEO N° 5
- * GASAS ESTERILES PAQUETE N° 10


Jose Gabriel Del Castillo

JOSE GABRIEL DEL CASTILLO
Reg. MD. 3004-94
NEONATOLOGIA



7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 16716539



HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES CRA 32 #21 A 30

891200240

EPICRISIS

[REpiMan]

Fecha: 18/08/19

Hora: 12:45:41

Página: 2

CUIDADO INTENSIVO NEONATAL: VENTILACION MECANICA
MILRINONE A 0.3 MCG/KG/MIN
PIPERACILINA TAZOBACTAM 145 MG CADA 6 HORAS
AMPICILINA 90 MG CADA 12 HORAS
LIQUIDOS DEXTROSADOS
SE SOLICITAN LABORATORIOS
SE SOLICITA HEMOCULTIVOS E HISOPADOS
VALORACION POR CIRUGIA PEDIATRICA
RESERVA DE GLOBULOS ROJOS
RECONCILIACION MEDICAMENTOSA
ESTRATEGIA IAMI
SE EXPLICA AL PADRE ESTADO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR CON SU HIJO

EVOLUCION

Resumen de Evolución (Incluir complicaciones, accidentes y otros eventos surgidos durante la estancia)

27-07-2019: PACIENTE INGRESA EN MAL ESTADO GENERAL HIPOTERMICO, SE COLOCA EN INCUBADORA, SE CONECTA A VENTILADOR MECANICO, SE DECIDE COMPLEMENTAR ESTUDIOS DE LABORATORIO, INCLUIDA RESERVA DE GLOBULOS ROJOS FILTRADOS, SE COMENTA CON CIRUGIA PEDIATRICA, SE DECIDE CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM PREVIA TOMA DE HEMOCULTIVOS E HISOPADOS, SE INFORMA AL PADRE ESTADO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR CON SU HIJO.

28-07-2019: PACIENTE INGresa DE QUIROFANO, REPORTAN PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MINIMO SANGRADO, HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS DE NEUMOPERITONEO, CONTENIDO GASTRICO EN CAVIDAD ABDOMINAL, ESTALLIDO GASTRICO EN FONDO LONGITUD DE 4 CM, HIDRONEFROSIS DERECHA CON ESTENOSIS PIELOURTERAL. PACIENTE CON PARAMETROS VENTILATORIOS BAJOS, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, MURMULLO SIMETRICO, NO SOPLOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ACOPLADO A VENTILACION. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS, ABDOMEN CON HERIDA MEDIANA, SIN SANGRADO, NO HEMATOMAS, SE OBSERVA HERNIA INGUINAL DERECHA. HIDROCELE DERECHO. GLUCOMETRIA 134. SE CONTINUAN LEV DEXTROSADOS. VENTILACION DINAMICA, MONITOREO, NO INVASIVO Estricto. SE AUMENTA FENTANYL.

29-07-2019: NIÑO JOSUE REINA ARELLANO, PREMATURO DE 32 SEMANAS, CRITICO MAS ESTABILIZADO, A TOLERADO LA EXTUBACION, SOPORTADO CON CANULA NASAL DE ALTO FLUJO, NO APNEAS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, REFLEJOS PRIMARIOS POSITIVOS, CON GOTEIO DE MILRINONA EN DESTETE, SAO2 95%, OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO, FR 40, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. DESTETE DE GOTEIO DE MILRINONA, AL TERMINAR MEZCLA ACTUAL QUEDA SUSPENDIDO

30-07-2019: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, VENTILATORIAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y CON O2 A BAJO FLUJO - TOLERO ADECUADAMENTE LA EXTUBACION Y SE ENCUENTRA CON BAJO FLUJO DE O2 SUPLEMENTARIO - CONTINUA EN CUIDADO INTENSIVO POR EXTUBACION RECIENTE Y ESTADO POSTQUIRURGICO POR HALLAZGOS EN ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS SE SOLICITA VALORACION POR NEFROLOGIA CONTINUA CON NUTRICION PARENTERAL TOTAL- IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO SEGUIMIENTO POR CIRUGIA NO HAY FAMILIAR PARA DAR INFORMACION EN EL MOMENTO.

31-07-2019: PACIENTE DE 8 DIAS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE PERFORACION GASTRICA CORREGIDA, EXTUBADO HACE 2 DIAS, CON BUENA TOLERANCIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON NUTRICION PARENTERAL TOTAL, DRENAJE POR Sonda OROGASTRICA ESCASO, CLARO. SE CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO HASTA COMPLETA 5 DIAS, CONTINUA SIN VIA ORAL, EN ESPERA DE RESOLUCION DE ENFISEMA TESTICULAR. SE EXPLICA A PADRES ESTADO DE PACIENTE Y MANEJO A SEGUIR

01-08-2019: PACIENTE DE 9 DIAS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE PERFORACION GASTRICA CORREGIDA, EXTUBADO HACE 2 DIAS, CON BUENA TOLERANCIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON NUTRICION PARENTERAL TOTAL, DRENAJE POR Sonda OROGASTRICA ESCASO, CLARO. SE CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO HASTA COMPLETA 7 DIAS, CONTINUA SIN VIA ORAL, SE DEJA Sonda OROGASTRICA PINZADA POR ORDEN DE CIRUGIA PEDIATRICA, EN ESPERA DE RESOLUCION DE ENFISEMA TESTICULAR. SE EXPLICA A PADRES ESTADO DE PACIENTE Y MANEJO A SEGUIR

02-08-2019: NOTA DE CIRUGIA PEDIATRICA: SE VALORA PACIENTE MASCULINO DE 10 DIAS DE VIDA EN PO DE PERFORACION GASTRICA. EL DIA DE AYER SE COLOCA NEFROSTOMIA PERCUTANEA DERECHA POR ESTENOSIS UP, PACIENTE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES EUPNEICO HIDRATADO Sonda NASOGASTRICA CERRADA CARDIOPULMONAR ESTABLE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO CICATRIZ CONSOLIDADA NEFROSTOMIA FUNCIONANTE CON 2,6 CC/KGR/HORA RESTO NORMAL, SE INICIO DE VIA ENTERAL, VIGILANCIA DE GASTO URINARIO PENDIENTE EN CASO DE PRESENTAR POLIURIA POSTOBSTRUCTIVA

03-08-2019: PRETERMINO EN SU SEMANA 33 POST CONCEPCIONAL. CON DIFICULTAD CLINICA DELICADA. SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTROPICO. EN DESTETE LENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO. EN EL MOMENTO MAYOR ESFUERZO RESPIRATORIO DA POR TIRAJES INTERCOSTAL Y DISBALANCE. SE DECIDE CONTROL RADIOLOGICO ANTE SOSPECHA DE ATELECTASIA. SIN CLINICA



HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES CRA 32 #21 A 30

891200240

EPICRISIS

[REpiMan]

Fecha: 18/08/19

Hora: 12:45:41

Página: 5

SIGNOS DE BAJO GASTO. TOLERANDO VIA ORAL POR SUCCION SIN COMPLICACIONES, CON MEJORIA DE SU POSTOPERATORIO, ADECUADO MANEJO MATERNO.

Plan de Manejo Ambulatorio

OXIGENO DOMICILIARIO:

1. OXÍGENO DOMICILIARIO POR CÁNULA NASAL PERMANENTE A 1/16 LITROS POR MI
2. CONSUMO DIARIO DE OXÍGENO 90 LITROS/DÍA
3. CILINDRO GRANDE DOMICILIARIO SI
4. CONCENTRADOR DE OXÍGENO NO
5. CILINDRO PEQUEÑO DE TRANSPORTE SI
6. OXÍMETRO DE PULSO SI

OBSERVACIONES SE REQUIERE BALA GRANDE DOMICILIARIA- BALA PEQUEÑA PARA TRASPORTE- OXIMETRO POR 1 MES

RE-COMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

CUIDADOS CON HERIDA QUIRURGICA:

- REALIZAR NORMALMENTE EL BAÑO DIARIO
- NO VOLVER A CUBRIR

RE-COMENDACIONES NEFROLOGIA:

EVITAR AL MAXIMO USO DE NEFROTOXICOS Y DE CONTINUAR CON ANTIBIOTICO PROFILACTICO

CONTROLES:

- CONTROL EN 3 DIAS EN CENTRO DE SALUD
- CONTROL CRECIMIENTO Y DESARROLLO
- CONTROL CADA 3 DIAS EN LA INSTITUCION PARA REALIZAR LIMPIEZA HERIDA QUIRURGICA
- CONTROL EN UN MES CIRUGIA PEDIATRICA EL 10-SEP-2019 DR. VILLAMIL CONSULTORIO 5 CON ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS
- CONTROL NEFROLOGIA PEDIATRICA POR CONSULTA EXTERNA EN UN MES CON ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS, GAMMAGRAFIA RENAL CON DMSA, UROANALISIS, BUN, CREATININA, PROTEINAS EN ORINA ESPONTANEA, CREATININA EN ORINA ESPONTANEA Y MICROALBUMINURIA,
- SEGUIMIENTO EN PROGRAMA MEDRE CANGURO

Profesional

Jennyifer Jurado Obando

Reg. MD. 1085276120

MEDICINA GENERAL

18/08/2019

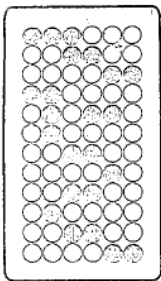
*** FIN DEL REPORTE ***

12:45:41

* Cefalexina 1 cc dia 2 pm.

* Pediat 3 gotas dia. 2 pm.

* Sulfato Ferroso 3 gotas 4 pm - 4 am.



SERVICIOS MÉDICOS YUNIS TURBAY Y CIA S. EN C. 6-113

INSTITUTO DE GENÉTICA

Citogenética, inmunogenética, Biología Molecular, Genética Forense

05/07/2012
Caso: 160825

Señores
ICBF CZ Pasto Dos
Pasto, Nariño

REF. :

Informe de los estudios de Paternidad e identificación con base en el análisis de Marcadores STR a partir del ADN de las muestras correspondientes a :

Fecha Muestra

160825	Presunto Padre	: Ignacio Giovanni Barco Ramos	CC# 98391501	28/06/2012
160826	Hijo(a) 1	: Juan Esteban González Rosero	NUIP# 1080042405	28/06/2012
160827	Madre	: Sandra Patricia Rosero Flórez	CC# 27088032	28/06/2012

* Muestras Remitidas

Locus	P. Padre	Hijo(a)	Madre	X	Y	IP	W
FGA	22 / 23	23 / 25	24 / 25	0.25	0.06885	3.631082	0.784068
TPOX	8 / 8	8 / 8	8 / 8	1	0.4903	2.039568	0.671006
D8S1179	13 / 14	12 / 14	12 / 14	0.25	0.17415	1.435544	0.589414
VWA	15 / 16	15 / 17	16 / 17	0.25	0.03485	7.173601	0.877655
Penta E	18 / 22	18 / 7	12 / 7	0.25	0.0182	13.73626	0.932140
D18S51	12 / 16	15 / 16	12 / 15	0.25	0.06495	3.849115	0.793777
D21S11	28 / 29	28 / 30	28 / 30	0.25	0.19195	1.302423	0.565675
TH01	8 / 9.3	6 / 9.3	6 / 7	0.25	0.0703	3.556188	0.780518
D3S1358	16 / 18	15 / 16	15 / 15	0.5	0.2659	1.880406	0.652827
Penta D	10 / 9	10 / 11	10 / 11	0.25	0.2125	1.176471	0.540541
CSF1PO	13 / 13	13 / 13	10 / 13	0.5	0.0317	15.77287	0.94038
D16S539	8 / 8	13 / 8	10 / 13	0.5	0.00715	69.93007	0.985902
D7S820	11 / 12	11 / 12	12 / 12	0.5	0.2984	1.675603	0.626253
D13S317	11 / 12	11 / 12	11 / 12	0.5	0.24285	2.058884	0.673083
D5S818	11 / 9	10 / 9	10 / 12	0.25	0.0387	6.459948	0.865951
D19S433	13 / 14.2	13.2 / 14.2	13.2 / 13.2	0.5	0.0533	9.380863	0.903669
D2S1338	20 / 23	20 / 22	17 / 22	0.25	0.05335	4.686036	0.824131

Resultado:

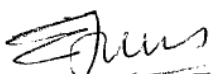
La paternidad del Sr. Ignacio Giovanni Barco Ramos con relación a Juan Esteban González Rosero no se excluye (Compatible) con base en los sistemas genéticos analizados;

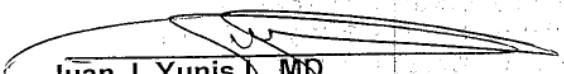
Indice de Paternidad Acumulado:

44645935618

Probabilidad Acumulada de Paternidad:

99.999999997 %


Emilio J. Yunis T, MD
Director Científico
R.M.: 6885


Juan J. Yunis T, MD
Perito Médico
R.M.: 18491-88

Los resultados emitidos se relacionan únicamente con las muestras analizadas con base en los marcadores descritos anteriormente.
Av. Calera 24 No. 42-24 Cons. 102 - PBX: 232 96 22 - Fax: 288 98 27 - Bogotá, D.C., - Colombia
secretaria@serviciosmedicosyunisturbay.com.co contacto@serviciosmedicosyunisturbay.com.co
smyt@etb.net.co - www.serviciosmedicosyunisturbay.com.co

ISO 9001

Icontec
Internacional

Código No. 2233-1



ONAC

ACREDITADO
ISO/IEC 17025:2005
10-LAB-030

Habilitación:
Código:00218-00
Secretaría de Salud

M.D. Especialista	Rodrigo Pantoja	Identificación	36752567
Paciente	TRINIDAD ROMAIRA ARELLANO VILLAREAL	Teléfono(s)	3155843075
Ocupación	No especificada	Estado Civil	
Edad	40 años 0 meses	Fecha de Atención	12-Mar-2019
Entidad	PROTEGEMOS	FPP	19-Sep-2019
FUM	13-Dic-2018		
Edad Gestacional	12 S 5 D		
Diagnóstico Principal	Z321 Embarazo confirmado		

TAMIZAJE GENETICO

Con equipo de última generación **VOLUSON E6** se realizó examen ultrasonográfico con transductor multifrecuencia con técnica de alta definición encontrándose los siguientes hallazgos:

- Feto único vivo, situación cambiante, CRL: 82.5 mm para 14.1 semanas, actividad cardíaca presente, visible y regular con modo B, M y Doppler color, FCF: 169 latidos por minuto, movimientos y tono conservado

EVALUACIÓN PLACENTARIA, CORDÓN UMBILICAL Y LÍQUIDO AMNIÓTICO:

- Placenta con implantación normal a nivel corporal anterior grado 0/III de maduración. No se visualizan áreas de desprendimientos ni de hematomas. Cordón umbilical trivascular, con diámetro y longitud normal.
- Líquido amniótico cualitativamente normal

BIOMETRIA FETAL:

Ver tabla anexa

PESO FETAL ESTIMADO:

- 82 gramos.

MARCADORES CROMOSOMOPATÍA:

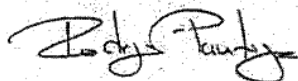
- No se encontró ningún marcador de cromosomopatía detectable por ultrasonido para la edad gestacional: sonolusencia nuchal de 1.8 mm, hueso nasal presente, patrón de onda del ductus venoso de características normales. No regurgitación tricuspídea.

ANATOMÍA FETAL:

- No hay evidencia de alteraciones estructurales aparentes detectables por ultrasonido a esta edad gestacional: se revisó detalladamente: cráneo y estructuras intracraneales normales, burbuja gástrica localizada a la izquierda, situs solitus; imagen de cuatro cámaras cardíacas normal, intestino ecográficamente normal, pared abdominal íntegra sin evidenciarse ningún defecto, vejiga presente, presencia de dos arterias umbilicales; extremidades simétricas y móviles sin evidenciarse ningún defecto aparente.

OPINION:

- EMBARAZO DE 13.3 SEMANAS.**
- TAMIZAJE NEGATIVO PARA CROMOSOMOPATÍA.**
- BIENESTAR FETAL CONSERVADO AL MOMENTO DEL EXÁMEN.**



Dr. Rodrigo Pantoja
RM 52-2152

Rodrigo Pantoja C.
Ginecología y Obstetricia
Medicina Materno Fetal
C.C. 8.433601 R.M. 52-2152



OB Informe

Pág. 1/1

CEDIF MEDICINA MATERNO FETAL

Información del paciente/examen

Fecha examen: 12.03.2019

Nombre: ARELLANO TRINIDAD

Eje. Méd:

ID paciente: 36752567

FDN:

Ref. Méd:

Edad:

Ecografista:

Indicación:

Sexo:

Mujer

Tipo de examen:

FUR: 13.12.2018

EG(FUR)

12w5d

FEP (FUR)

19.09.2019

Gráv:

Ab:

FDC:

Para:

Ect:

EG(AUA)

14w0d

FEP(AUA)

10.09.2019

EFW (Hadlock)	Valor	Ámbito	Edad	Ámbito	GP (Hadlock)
AC/BPD/FL/HC	82g	± 12g	13w3d		92.8%

Mediciones 2D	AUA	Valor	m1	m2	m3	Mét.	GP	EG
BPD (Hadlock)	<input checked="" type="checkbox"/>	23.92 mm	23.92			med.	90.0%	14w0d
OFD (HC)		32.29 mm	32.29			med.		
HC (Hadlock)	<input checked="" type="checkbox"/>	90.20 mm	90.20			med.	88.3%	14w0d
HC* (Hadlock)	<input type="checkbox"/>	8.88 cm	8.88				85.3%	14w0d
AC (Hadlock)	<input checked="" type="checkbox"/>	74.98 mm	74.98			med.	92.6%	14w0d
FL (Hadlock)	<input checked="" type="checkbox"/>	11.55 mm	11.55			med.	73.2%	13w3d
CRL (Hadlock)	<input checked="" type="checkbox"/>	81.42 mm	80.18	82.65		med.	>97.0%	14w1d
NT		1.80 mm	1.80*			med.		

Cálculos 2D	Ámbito
CI (BPD/OFD)	74% (70 - 86%)
FL/AC	15% (20 - 24%)
FL/BPD	49% (EG: OOR)
FL/HC (Hadlock)	13% (EG: OOR)
HC/AC (Campbell)	1.20 (EG: OOR)

Mediciones Doppler	Valor	m1	m2	m3	m4	m5	m6	Mét.
--------------------	-------	----	----	----	----	----	----	------

A Frecuencia cardiaca fetal

FCF

169 bpm

169

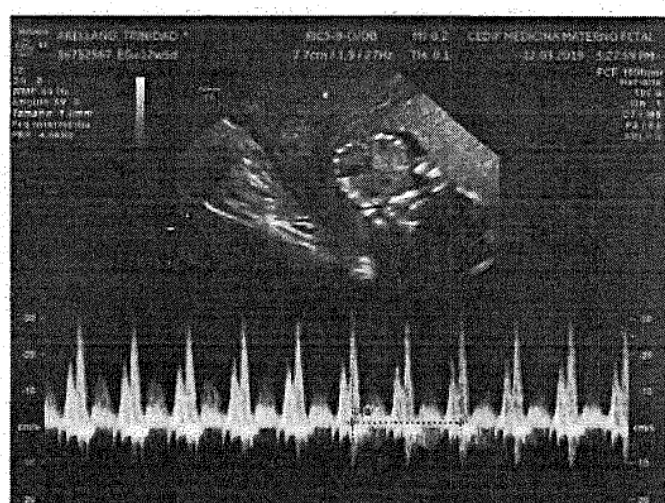
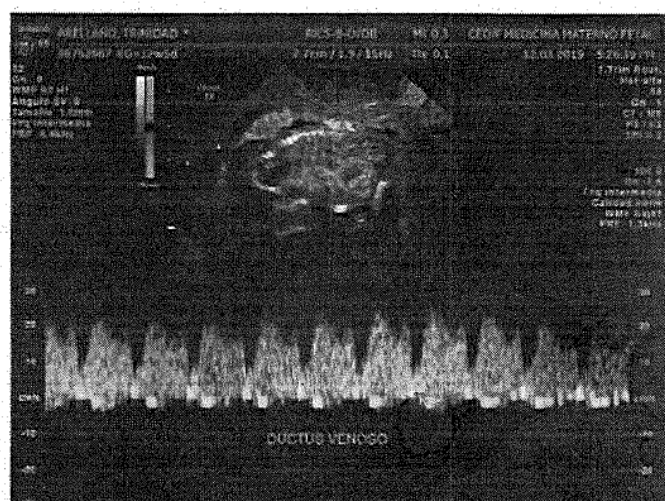
med.

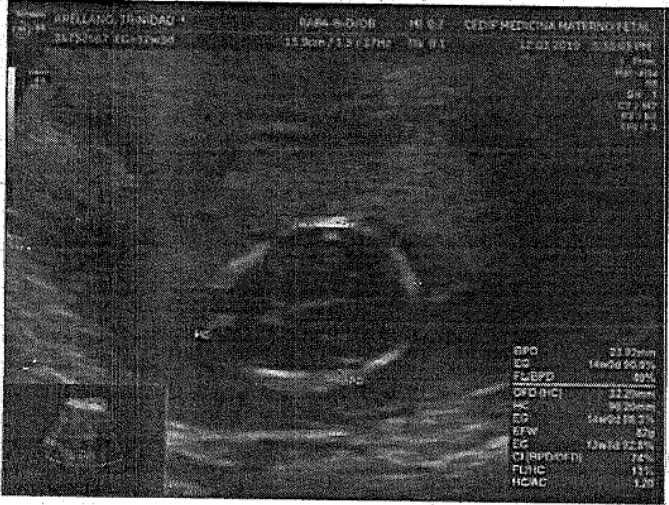
Rodrigo Pantoja C.
Ginecología y Obstetricia
Maternidad Materno Fetal
C. 6-53601 314.32.1122

Fecha: 12.03.2019

Médico Ejec.:

Ecografista:





SEÑORES:

JUZGADO CIVILES DEL CIRCUITO DE PASTO- NARIÑO(REPARTO)
E.S.D.

Ref. SOLICITUD DE MEDIDAS CAUTELARES.

SILVIO HOMERO REYES RESTREPO, mayor de edad vecino y domiciliado en este Municipio e identificado tal como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en mi condición de Apoderado Judicial de la parte demandante dentro del proceso de la referencia señores por: **TRINIDAD YOMARA ARELLANO, JOSE EDGARDO REINA** obrando en su propio nombre y en representación de los menores: **JOSUE REINA ARELLANO; JOSETH REINA ARELLANO; JUAN FELIPE RODRIGUEZ ARELLANO** de manera respetuosa en contra de la **FUNDACIÓN HOSPITAL SAN PEDRO**, con domicilio en esta ciudad, a través de su director o quien haga las veces de representante **Dr OSCAR ALBERTO MOSQUERA DAZA** SANITAS EPS a través de su representante legal y/o quien haga sus veces, **SANITAS EPS** a través de su representante legal y/o quien haga sus veces Doctores **JAIR LEANDRO ZAMBRANO HINESTROZA** Director de Aseguramiento de Pasto(n) y **VLADIMIR TORREZ GARCIA**, Director Administrativo de la Agencia de para que previos los trámites del proceso ordinario, surtido con audiencia, se declare a las accionadas, por incurrir en una falla en el servicio, solidaria, administrativa y extracontractualmente responsables por todos los daños materiales e inmateriales causados a quienes represento, como consecuencia de la falla en el servicio y daño a la salud de menor **JOSUE REINA ARELLANO y DE TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLARREAL** con el debido respeto acudo ante su Despacho para solicitar bajo la gravedad del juramento lo siguiente:

1.-El embargo y posterior secuestro de los dineros, que el HOSPITAL FUNDACION SAN PEDRO de esta ciudad, con nit. 8912002093 del Registro de Cámara de Comercio de esta ciudad, posee en los siguientes bancos o corporaciones en cuenta de ahorro y/o corrientes, COLOMBIA, DAVIVIENDA, SURAMERIS, MIBANCO, POPULAR, LAS VILLAS, DAVIVIENDA, OCCIDENTE, posee en esta ciudad. Esto con el de que la entidad demandada no se insolvente.

2.-El embargo y posterior secuestro de los dineros, mercancías, que la EPS SANITTAS S.A. de esta ciudad, con, posee en los siguientes bancos o corporaciones en cuenta de ahorro y/o corrientes, COLOMBIA, DAVIVIENDA, SURAMERIS, MIBANCO, POPULAR, LAS VILLAS, DAVIVIENDA, OCCIDENTE, posee en esta ciudad. Esto con el de que la entidad demandada no se insolvente.

Ante lo anterior se deberá oficiar a dichas entidades para que den cumplimiento a lo ordenado por su despacho, de conformidad a lo determinado en el acápite de la CUANTIA.

Del señor Juez
Atentamente,



SILVIO HOMERO REYES RESTREPO
C.C.No.12.981.044 de Pasto(n)
T.P.No.101.423 CSJ

Sara Alejandra Bucheli Rodriguez – Psicóloga
Registro Profesional No 117750

Valoración Inicial

Fecha: AGOSTO 9 DE 2019

Nombre: TRINIDAD YOMARA ARELLANO VILLAREAL **Identificación:** 36752567

MOTIVO DE CONSULTA
TUVE UN PROCESO DE PARTO MUY TRAUMÁTICO Y NECESITO AYUDA PORQUE NO ESTOY BIEN
SINTOMAS ACTUALES
<p>YO PASE UNA SITUACION TRAUMATICA CON EL PARTO DE MI HUO, SE TENIA PREVISTO QUE NACERIA EL 7 DE SEPTIEMBRE PERO YO COMENCE A BOTAR LIQUIDO EN CANTIDADES EL 22 DE JULIO PERO ME HICIEORN ESPERAR HASTA EL 23, YO YA NO BOTABA LIQUIDO Y LLEGO EL PERINATOLOGO Y ME PASARON A SALA DE PARTOS DE URGENCIA, HUBO MUCHOS INCONVENIENTES CON LOS MEDICOS QUE DEBIAN ATENDERME Y BUENO, MI HUO NACIO Y AL CERRARME ME PERFORARON LA VEJIGA, YO ME DI CUENTA DE ESO PORQUE LAS SABANAS ESTABAN EMPAPADAS EN SANGRE Y UNO DE LOS ENFERMEROS HIZO UNA CARA DE SUSTO, Y AL PREGUNTAR QUE ME HABIA PASADO ME DIJERON QUE ESTABA HEMATURICA Y QUE YA HABIAN LLAMADO A LA GINECOLOGA, ELLA ME HIZO LA CESAREA Y LLAMARON AL UROLOGO Y PARA NO ABRIRME NUEVAMENTE EL UROLOGO DECIDIO DEJARME CON UNA SONDA POR 20 DIAS PARA REPARAR EL DAÑO Y AHÍ ESTABA HOSPITALIZADA Y QUIETA, ME DIJERON QUE NO PODIA VER A MI HUO, NI TAMPOCO DAR DE LACTAR A MI BEBE Y YO ESTABA MUY DECAIDA, ANEMICA Y SUPER DEBIL Y SE ME FORMARON TROMBOS EN LA PIERNA IZQUIERDA ASI QUE MAS QUIETUD AUN, UN DIAS LLAMARON A DECIR QUE ME NECESITABAN DE URGENCIA EN NEONATOS PERO AL DECIRLE QUE ESTABA HOSPITALIZADA ME DIJERON QUE LLAMARIAN A MI ESPOSO, AL HABLAR CON ÉL ME DIO QUE TODO ESTAB MAL CON EL NIÑO, QUE SUPUESTAMENTE TENIA UNA HERNIA INGUINAL PERO LO QUE REALMENTE PASO FUE QUE LE HABIAN PERFORADO EL ESTOMAGO Y EL INTESTINO, EL VILLAMIL LE HIZO LA PRIMERA CIRUGIA (ENTEROCOLITIS PERFORACION Y NEUMOPERITONEO), EL NIÑO QUEDO EN LA UCI NEONATAL DEL HOSPITAL INFANTIL Y HASTA AHORA NO SALE.</p> <p>TODA ESTA SITUACION A MI ME TIENE MUY MAL, NO PUEDO DORMIR Y ME LA PASO LLORANDO, NO PUEDO IMAGINAR EL DOLOR QUE SINTIO MI BEBE, EN ESTE EMBARAZO YO ESTABA MUY ILUSIONADA Y PASAR TANTAS COSAS, MI RECUPERACION ES LENTA Y A ESO SUMELE EL HECHO DE QUE NO HE PODIDO LACTAR A MI HUO POR LOS MEDICAMENTOS DE LA HOSPITALIZACION, ME SIENTO MUY MAL Y NO TENGO GANAS DE NADA, NO PUEDO DORMIR, NO TENGO APETITO AUNQUE ME OBLIGAN A COMER POR MI RECUPERACION, LA SITUACION EN MI CASA ES BASTANTE TRISTE PORQUE MIS HUOS ME PREGUNTAN POR SU HERMANO Y LLORAN Y YO REALMENTE NO TENGO PALABRAS PARA CONSOLARLOS, MI ESPOSO ESTA DEBASTADO, EN EL TRABAJO LE DIJERON PERMISO Y HAN SIDO COMPRENSIVOS PERO YO LO VEO MUY MAL.</p>
EXAMEN MENTAL
<p>PACIENTE QUE VISTE ADECUADAMENTE Y TIENE BUENA HIGIENE PERSONAL AUNQUE TIENE UN MUY MAL ASPECTO FISICO, SE OBSERVA DECAIDO, PRESENTA ABUNDANTE LLANTO, SU CABELLO ESTA DESARREGLADO Y SE NOTA DESCUIDO EN SU PRESENTACION PERSONAL, TIENEN UN ESTADO ANSIOSO Y DE ANGUSTIA DURANTE TODA LA CONSULTA, EL PACIENTE MANTIENE CONTACTO VISUAL OCACIONALMENTE, SU CONTACTO VERBAL ES MANTENIDO, EN LO QUE RESPECTA A SU ATENCION, SE PUEDE DECIR QUE ES HIPOCPROSEXICO, Y SU ESTADO DE ANIMO ES DISFORICO.</p>
DIAGNOSTICO
<p>Episodio depresivo grave sin sintomas psicóticos (F322) Trastorno de estres postraumático (F431)</p>

CONTACTO: Celular 3232211278 e-mail: sarabucheli@gmail.com

Sara Alejandra Bucheli Rodriguez – Psicologa
Registro Profesional No 117750

APRECIACION TERAPEUTICA
EL PACIENTE ASISTE A CONSULTA EN UN ESTADO DE ANIMO MUY BAJO, REFIERE ESTAR ATRAVESANDO MOMENTOS DIFICILES A CAUSA DE SU GRAVE ESTADO DE SALUD Y EL DE SU BEBE RECÍÉN NACIDO, DESSCRIBE ADEMÁS SINTOMAS DEPRESIVOS GRAVES, COMO: DESMOTIVACION PERMANENTE, TRISTEZA PROFUNDA, TENSIÓN MUSCULAR, IMSOMNIO, TAQUICARDIA, DOLOR ARTICULAR, DOLCR DE CABEZA, NAUSEAS, FALTA DE APETITO, PENSAMIENTOS NEGATIVOS. EN ESTA OPORTUNIDAD SE BRINDA ESCUCHA ACTIVA Y SE BRINDA CONSUELO ANTE SU DOLOR EMOCIONAL. ADICIONALMENTE SE SUGIERE TENER SU RED DE APOYO, REALIZAR ACTIVIDADES QUE LA DISTRAIGAN E IMPLEMENTAR TECNICAS DE RELAJACION Y CONTROL DE RESPIRACION PARA TRABAJAR SU ANSIEDAD.